

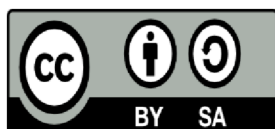
Gerónimo Viraca, Gladys Soledad & Ybañez, Vanina Noeli

“Patrones alimentarios de niños y niñas de 3 a 5 años en edad preescolar, del conurbano bonaerense, en el periodo que comprende marzo - mayo del año 2022 en Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina”

2022

Instituto: Ciencias de la Salud

Carrera: Licenciatura en Enfermería



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Argentina.
Atribución – Compartir igual 4.0
<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Gerónimo Viraca, G. S. & Ybañez, V. N. (2022). *Patrones alimentarios de niños y niñas de 3 a 5 años en edad preescolar, del conurbano bonaerense, en el periodo que comprende marzo - mayo del año 2022 en Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina* [tesis de grado Universidad Nacional Arturo Jauretche]. Disponible en RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital UNAJ <https://biblioteca.unaj.edu.ar/rid-unaj-repositorio-institucional-digital-unaj>



UNIVERSIDAD NACIONAL ARTURO JAURETCHE
INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TRABAJO FINAL DE LA CARRERA

“PATRONES ALIMENTARIOS DE NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS EN EDAD
PREESCOLAR, DEL CONURBANO BONAERENSE, EN EL PERIODO QUE
COMPRENDE MARZO- MAYO DEL AÑO 2022 EN FLORENCIO VARELA,
BUENOS AIRES, ARGENTINA”

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Estudiante: Enf. Gerónimo Viraca, Gladys Soledad

Enf. Ybañez, Vanina Noeli

Directora: Lic. Colamarino, Telma Gloria

Florencio Varela, octubre 2022

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	3
JUSTIFICACIÓN	5
PROBLEMA	7
OBJETIVOS	8
Objetivo General	8
Objetivos Específicos.....	8
MARCO TEÓRICO	9
METODOLOGIA.....	25
Tipo de estudio.....	25
Población	25
Muestra	25
Unidad de análisis.....	25
Criterio de inclusión.....	25
Criterios de exclusión.....	25
Fuente de datos	26
Herramientas de recolección de datos.....	26
Cuestionario administrado	26
Procesamiento de datos	27
Variables	27
Caracterización sociodemográfica	29
CONTEXTO DE ANÁLISIS	29
Resultados, tablas y gráficos	30
CONCLUSIÓN	52
RECOMENDACIONES	55
BIBLIOGRAFÍA	56
CUESTIONARIO	61
Gráfica de alimentación saludable	64

INTRODUCCIÓN

El siguiente informe final de investigación tiene como propósito central, la alimentación infantil y la búsqueda en conocer los patrones alimentarios de niños y niñas de 3 a 5 años, en el periodo que comprende marzo-mayo del año 2022 en Florencio Varela, buenos aires Argentina.

En el siglo XXI la mal nutrición debe entenderse como parte de un contexto, 149 millones de niños menores de 5 años siguen sufriendo de retraso en el crecimiento y casi 50 millones de emaciación; cientos de millones de niños y mujeres sufren el hambre oculta, la carencia de vitaminas y minerales; y las tasas de sobrepeso están aumentando rápidamente. La gran mayoría lo mantendría en la vida adulta si no se modifica su alimentación. (Unicef, 2019)

En Argentina los resultados de la 2° Encuesta Nacional de Nutrición y Salud, realizada en 2018 reflejan que el exceso de peso es el problema más grave de malnutrición en Argentina con una prevalencia de 13,6% en menores de 5 años. Los niños que están bien alimentados disponen de una base sólida a partir de la cual pueden desarrollar todo su potencial.

La alimentación es un proceso bio-psico-socio-cultural, a través del cual del ser humano realiza elecciones para cubrir distintas necesidades orientadas por creencias, conocimientos, representaciones y prácticas aprendidas. Las prácticas son formas de hacer en lo cotidiano que implican qué, cómo, cuánto y con quién se y las formas de preparar y consumir los alimentos. En la etapa preescolar, comprendida entre los 3 y 5 años de edad, se consolidan hábitos alimentarios, condicionados por factores familiares y escolares. (Andreatta, 2013).

Teniendo el conocimiento sobre la importancia que tiene el cumplimiento de los requerimientos de alimentación saludable en la población nos surgió la necesidad de saber si los futuros profesionales y sus familias tienen una alimentación saludable, puesto que esto contribuiría a la salud de los niños para que crezcan y se desarrollen de manera adecuada y se eviten o retrasen patologías producto del desbalance en la alimentación en un futuro.

Enfermería al ser una Ciencia tiene entre sus bases a la promoción y prevención para contribuir en la salud de la población, así como también utiliza instrumentos metodológicos y/o modelos de Enfermería, con relación a esto podemos mencionar al modelo de investigación de Nightingale (1859) centrado en la importancia del entorno saludable en la promoción del bienestar físico y mental del paciente (Cook, 1913) y con ello se desplegaron los siguientes modelos: de Moyra Allen, quien sostiene que la salud de una nación es el recurso máspreciado y que los individuos, familias y comunidades aspiran a una mejor salud y están motivados para lograrla, (Barros, Faginas, & Sipion, 2013) siguiendo esta línea de pensamiento podemos co-relacionar al modelo de la "Enfermería transcultural" (1992) de la Dra. Enfermera Madeline Leininger quien menciona a la profesión como un área formal de estudio y trabajo centrado en el cuidado y basado en la cultura, creencias de la salud o enfermedad, valores y prácticas de las personas, para ayudarlas a mantener o recuperar su salud. (Enf. Buena & Enf. Garcia, 2021)

Por lo antes mencionado se determinó realizar un estudio con enfoque cuantitativo y descriptivo de corte transversal (Hernández Sampieri, 2014) y ejecutar un método de cuestionario con preguntas cerradas y de múltiples opciones y dicotómicas si/no, dirigidas a niños y niñas de 3 a 5 años, que se encontraban en la etapa preescolar, del conurbano bonaerense, con la finalidad de obtener información de los patrones de alimentación y facilitar en un futuro los cambios en aquellos que impacten negativamente en la salud infantil, teniendo en cuenta que es una etapa en la que empiezan a aprender a comer, diferenciar los alimentos, definir sus gustos y sus preferencias alimentarias.

JUSTIFICACIÓN

En Argentina, los cambios en las prácticas alimentarias siguen la tendencia mundial y atraviesan todo el entramado social, y afectan especialmente a los grupos en mayor situación de vulnerabilidad. Los resultados de la 2° Encuesta Nacional de Nutrición y Salud, realizada en 2018 reflejan que el exceso de peso es el problema más grave de malnutrición en Argentina con una prevalencia de 13,6% en menores de 5 años.

Como consecuencia en la ENNyS 2 se puede observar, los patrones alimentarios y hábitos de consumo en la población de niños, niñas y adolescentes (NNyA) de ambos sexos 2018-2019 arrojándonos los siguientes datos alarmantes, Niños y niñas menores de 5 años (0-59 meses):

La proporción de bajo peso y emaciación en la población de menores de 5 años fue de 1,7% y 1,6% respectivamente, así como también, la proporción de baja talla a nivel nacional fue de 7,9%, con diferencias significativas por nivel de ingreso (primer quintil 11,5% vs. quinto quintil 4%). Por su parte utilizando la nueva metodología de la OMS 2019:

- La proporción de sobrepeso en la población de menores de 5 años resultó de 10%.
- La proporción de obesidad en la población de menores de 5 años resultó de 3,6%.y
- El exceso de peso estuvo presente en el 13,6% de la población menor de 5 años.

En la actualidad, los hábitos alimentarios de los preescolares están siendo modificados de acuerdo a la publicidad, la moda y el escaso tiempo que existe en los hogares para la preparación de alimentos saludables; en otros casos, por falta de recursos y conocimientos sobre alimentación saludable.

Esta situación se observa en todos los grupos etarios, pero es en la primera infancia donde se adquieren e instauran los hábitos

alimentarios, se trata de un proceso voluntario, consciente y susceptible de ser modificado; de igual forma los hábitos alimentarios nacen en la familia, porque es allí donde se comparten los procesos de alimentación, se instaura la cultura alimentaria y los estilos de vida. Estos hábitos se refuerzan en el medio escolar, se contrastan en la comunidad y en contacto con el medio social. También están ligados a costumbres, medio geográfico y disponibilidad de alimentos (Díaz, 2019)

En este contexto la nutrición infantil debe ocupar un lugar central en los sistemas alimentarios nacionales: satisfacer las necesidades nutricionales específicas de los niños es crucial para lograr el desarrollo sostenible.

PROBLEMA

¿Cuáles son los patrones alimentarios de niños y niñas de 3 a 5 años, en edad preescolar del conurbano bonaerense, en el periodo que comprende marzo - mayo del año 2022 en Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina?

OBJETIVOS

Objetivo General

Conocer los patrones alimentarios de niños y niñas de 3 a 5 años, en edad preescolar, del conurbano bonaerense, en el periodo que comprende marzo-mayo del año 2022 en Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina

Objetivos Específicos

- Determinar los alimentos de mayor consumo de los niños en el hogar de forma semanal.
- Conocer los alimentos que llevan los niños al Jardín de Infantes de manera semanal.
- Contrastar con la gráfica alimentaria de la población argentina las prácticas alimentarias

MARCO TEÓRICO

Indiscutiblemente durante los primeros años de vida de una persona se dan los cambios más extraordinarios, “se producen de manera acelerada el crecimiento, desarrollo y maduración en todos los aspectos: el tamaño físico, las habilidades motoras, las capacidades cognitivas, el lenguaje, las habilidades sensoriales, los patrones psicosociales(...) entre otros” (Jane W Ball-R.Bindler)

Particularmente a la edad de 3 a 5 años, o también llamada etapa pre-escolar, la salud se ve afectada por diversos hitos o características propias del desarrollo, entre las más significativas encuentran las siguientes:

1. Disminuye el apetito y el interés por los alimentos.
2. Irregularidad en la ingestión.
3. Rápido aprendizaje del lenguaje, de la marcha y de la socialización.
4. Desaceleración del crecimiento.
5. Primer contacto con la colectividad y sus inconvenientes: la alimentación en el comedor, comidas impuestas.
6. Crecimiento estable.
7. Período aún marcado por riesgo de infecciones otorrinolaringológicas o digestivas, entre otros. (Allué, 2005)

Pero para poder llegar a un desarrollo óptimo un niño necesita tener una alimentación “nutricionalmente suficiente, adecuada y completa, compuesta por gran variedad de alimentos, incluida el agua segura (que no ocasione riesgo al medioambiente) además de ser aceptada cultural y socialmente.

La nutrición es uno de los principales determinantes de la salud, ya que permite un adecuado estado físico, social, mental y académico, aspectos indispensables para el desarrollo.

Los hábitos alimentarios nacen en la familia, porque es allí donde se comparten los procesos de alimentación, se instaura la cultura alimentaria y los

estilos de vida, estos hábitos se refuerzan en el medio preescolar, además, se encuentran situaciones relevantes que contribuyen a explicar por qué se ha llegado a la dualidad de la malnutrición que objetivamente se presenta por la coexistencia de la desnutrición con la obesidad. (Díaz, 2019)

Por su parte utilizando la nueva metodología de la OMS 2019 en Argentina:

- La proporción de sobrepeso en la población de menores de 5 años resultó de 10%.
- La proporción de obesidad en la población de menores de 5 años resultó de 3,6%.
- El exceso de peso estuvo presente en el 13,6% de la población menor de 5 años.
- La proporción de bajo peso y emaciación en la población de menores de 5 años fue de 1,7% y 1,6%

El sobrepeso y la obesidad resultaron ser las formas más frecuentes de malnutrición en NNyA ; en el caso de la malnutrición por déficit, los datos indican que la prevalencia de emaciación, bajo peso y delgadez en todos los grupos es baja desde una perspectiva poblacional.

La baja talla 7,9% fue mayor en la población en situación de vulnerabilidad social, se observa que la baja talla y el bajo peso se mantienen en valores relativamente estables y se relacionaron de manera inversa al nivel socioeconómico, no así el sobrepeso y la obesidad que fueron similares para todos los niveles de ingreso en NNyA. .(Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) - Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación, 2019)

Numerosos son los estudios realizados, la nutrición en la población preescolar, la influencia de estilos de vida, el contexto social, entre otros factores determinantes. En ellos se identifica que la mayoría de niños con edades entre 3 y 5 años se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad ya que presentaban sobrepeso y obesidad, bajo la cobertura del programa sumar y año

a año va en incremento, los estilos de vida y hábitos alimentarios no saludables; además con motivaciones y conocimientos de los niños y la influencia del entorno familiar y escolar. (Ministerio de Salud y desarrollo social, 2019) Así mismo el desarrollo cognitivo guarda relación directa con el grado de estimulación sensorial, motora, cognitiva, afectiva, y educativo que sus cuidadores, familias e instituciones formales, como la guardería o jardín de infantes, les puedan brindar, por lo mismo, en esos sitios también se amerita que los equipos de salud articulen con otras disciplinas y asegurar el bienestar Integral del niño.(Álvarez R y Granados R,2017)

Paralelamente, se desarrolla la cultura alimentaria, la misma que le otorgará un sentido al acto de comer: el dar significación, identidad y construcción al niño como parte de una comunidad. Es decir que comienza a adquirir de su entorno hábitos, conductas, conocimientos de manera progresiva sobre lo que considerará saludable y lo que no.

Durante este proceso la familia tiene el rol social cultural y afectivo predominante. Por esta razón la sana alimentación conlleva múltiples beneficios, que contribuyen al bienestar tanto físico y psíquico como social y cultural (Buenos Aires Ciudad, 2014).

¿Pero...qué pasa si no se alimenta saludablemente? En las últimas décadas se viene acuñando el término " la triple carga"

- Desnutrición: retraso en el crecimiento y emaciación
- ✓ Crecimiento deficiente, infección y muerte
- ✓ Cognición deficiente, falta de preparación para la escuela, bajo rendimiento académico.
- ✓ Un reducido potencial de ingresos más tardíos.
- Hambre oculta: carencias de micronutrientes
- ✓ Desarrollo y crecimiento deficientes.
- ✓ Problemas para la inmunidad y el desarrollo de los tejidos
- ✓ Mala salud y riesgo de muerte.
- Sobrepeso (incluyendo obesidad):
- ✓ A corto plazo: problemas cardiovasculares, infecciones y baja autoestima

✓ A largo plazo: obesidad, diabetes y otros trastornos metabólicos.

Sumado a los efectos directos en la salud física de niños, niñas y adolescentes, la obesidad y sobrepeso también tienen efectos en su salud mental. Los niños con obesidad o sobrepeso tienen mayores probabilidades de sufrir problemas psicosociales que sus pares de peso normal, pues suelen ser estigmatizados y ser objeto de burlas e intimidación (Cook y Jeng, 2009; Rankin y otros 2016).

A nivel mundial, al menos 1 de cada 3 niños menores de 5 años no crece de manera adecuada porque sufre una o más de las tres formas más visibles de malnutrición (triple carga): retraso en el crecimiento, emaciación y sobrepeso. Estas cifras fueron extraídas del informe sobre "El Estado Mundial de la Infancia: niños, alimentos y nutrición" (OMS/OPS, 2019,) además, reporta que 1 de cada 2 niños menores de 5 años en el mundo sufre de hambre oculta, es decir, falta de vitaminas y otros nutrientes esenciales.

Entre 2000 y 2016, se vio que el sobrepeso y la obesidad están en aumento, la proporción de niños con sobrepeso de 5 a 19 años aumentó del 10% a casi el 20%.

En 2018, en números reales casi 200 millones de niños menores de 5 años sufrían de retraso en el crecimiento o emaciación, mientras que al menos 340 millones sufrían de hambre oculta.

La tensión añadida de la pandemia de COVID-19 podría arrojar 140 adicionales millones de niños en la pobreza en 2020 y aumentar el número de niños desnutridos en 7 millones. Es decir, que la situación parece empeorar año tras año.

En América Latina y Argentina en particular entre 2000 y 2005, habían registrado avances en sus condiciones de vida tomando como referencia para la comparación la década de 1990, los cambios en las políticas económicas, repercutieron de igual forma en las condiciones de vida y salud de los niños. Sin embargo, en el trienio 2011-2013 en recientes investigaciones han registrado cierto estancamiento y/o retroceso en algunas de las dimensiones

fundamentales del bienestar social, entre ellas se encuentra la situación nutricional de los niños (Longhi, 2018)

En 2018, casi 1 de cada 5 niños y niñas latinos menores de cinco años tenía retraso en el crecimiento, emaciación o sobrepeso, o una combinación de estos (Unicef, 2019)

En el 2019 el 9,9% de niñas y niños menores de 5 años padecían sobrepeso severo, según el informe “Panorama de la seguridad alimentaria y nutrición en América Latina y el Caribe”, por la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO). Tras la pandemia, la prevalencia de obesidad en este grupo poblacional aumentó a 12,9% “la más alta de la región sur”, dejando atrás a Paraguay (12%), Uruguay (10,3%) y Chile (9,8%).

En el caso particular de Argentina en 2020, datos revelaron que la inseguridad alimentaria severa (que es sufrida por quienes en un período de 12 meses tuvieron situaciones en las que no pudieron satisfacer sus requerimientos de alimentos) alcanza al 8,6% de la población de todas las edades y de ese porcentaje, el 15,5% fueron menores de 18 años, unos 2 millones sufrieron hambre por falta de recursos: 4,5 millones de niños y adolescentes de entre 0 y 17 años que viven en hogares en los cuales, por problemas económicos, se redujo la cantidad de alimentos consumidos.

En el caso del hambre oculta, en 2019 el índice es de 16,7% entre los chicos de 5 a 12 años (era de 15,1% el año 2018), y de 9,5% en el grupo de niños de 0 a 4 años (en este caso hubo una disminución respecto del 11,9% de 2018). Si se mira en conjunto a la población de 0 a 17 años, el indicador es de 15,5%, (Banco de alimentos, menos hambre más futura, 2020)

Teniendo una perspectiva de Derechos toda esta información, resulta avasallante, pues es lo mínimo e indispensable que una persona debería tener solo por el simple hecho de ser humano.

Con respecto a esto, se destaca que la alimentación es un Derecho Humano que está incluido en la Constitución Nacional Argentina en el artículo 75

inciso 22, incorporado en la reforma constitucional de 1994 y enunciado en la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, en su artículo 25.

Es el derecho a no padecer hambre y se considera como el nivel mínimo que debe garantizarse a todos, independientemente del grado de desarrollo de un determinado estado.

La obligación de proteger, este derecho humano básico, requiere que el Estado adopte medidas para:

1- Velar para que las empresas productoras de alimentos y/o los particulares (mayoristas y minoristas proveedores de alimentos) no priven a las personas del acceso a una alimentación adecuada

2- Facilitar a través de iniciativas o actividades, el acceso y la utilización por parte de la población de los recursos y medios que aseguren su vida. (Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas, 2019)

Para que se materialice, se requieren políticas públicas activas que intervengan garantizando ingresos suficientes, regulando los precios de alimentos, fijando medidas fiscales para promover la producción y comercialización sostenible de alimentos saludables, restringiendo la publicidad directa e indirecta dirigida a la niñez y adolescencia y brindando información clara y verídica a consumidores. (Ministerio de salud GCBA, 2016)

En el año 2019 debido al panorama desalentador, la República Argentina resolvió (mediante la resolución 693/2019) crear el "Programa Nacional de Alimentación Saludable y Prevención de la Obesidad " y a través de este, establecer a las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA) como el estándar de referencia nacional para poder crear políticas públicas de manera unificada. Estas guías son un material técnico extenso, basado en evidencia científica, consensado por distintos equipos de salud de las provincias, universidades, entidades científicas, profesionales y organizaciones de la sociedad civil. Cuentan con recomendaciones específicas acerca de cada uno de los grupos de alimentos y contienen estrategias detalladas sobre salud nutricional (GAPA 2016)

El objetivo primordial de las GAPA es la promoción del consumo de una alimentación completa, variada, saludable y que además tenga aceptación cultural por toda la población para así prevenir enfermedades no transmisibles a través de mensajes claves.

Conjuntamente existe un Manual para la Aplicación de las Guías Alimentarias para la Población Argentina”, un instrumento pedagógico para lograr una mayor y mejor comprensión de los mensajes sobre alimentación saludable que contienen las Guías; se detallarán a continuación los mensajes los cuales son dirigidos para los habitantes mayores de 2 años de edad de nuestro país:

MENSAJE 1

Incorporar a diario alimentos de todos los grupos y realizar al menos 30 minutos de actividad física.

1. Realizar 4 comidas al día (desayuno, almuerzo, merienda y cena) incluir verduras, frutas, legumbres, cereales, leche, yogur o queso, huevos, carnes y aceites.
2. Realizar actividad física moderada continua o fraccionada todos los días para mantener una vida activa.
3. Comer tranquilo, en lo posible acompañado y moderar el tamaño de las porciones
4. Elegir alimentos preparados en casa en lugar de procesados.
5. Mantener una vida activa, un peso adecuado y una alimentación saludable previene enfermedades

MENSAJE 2

Tomar a diario 8 vasos de agua segura.

1. A lo largo del día beber al menos 2 litros de líquidos, sin azúcar, preferentemente agua.
2. No esperar a tener sed para hidratarse. 3. Para lavar los alimentos y cocinar, el agua debe ser segura.

MENSAJE 3

Consumir a diario 5 porciones de frutas y verduras en variedad de tipos y colores.

1. Consumir al menos medio plato de verduras en el almuerzo, medio plato en la cena y 2 o 3 frutas por día.
2. Lavar las frutas y verduras con agua segura.
3. Las frutas y verduras de estación son más accesibles y de mejor calidad.
4. El consumo de frutas y verduras diario disminuye el riesgo de padecer obesidad, diabetes, cáncer de colon y enfermedades cardiovasculares.

MENSAJE 4

Reducir el uso de sal y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio.

1. Cocinar sin sal, limitar el agregado en las comidas y evitar el salero en la mesa.
2. Para reemplazar la sal utilizar condimentos de todo tipo (pimienta, perejil, ají, pimentón, orégano, etc.).
3. Los fiambres, embutidos y otros alimentos procesados (como caldos, sopas y conservas) contienen elevada cantidad de sodio, al elegirlos en la compra leer las etiquetas.
4. Disminuir el consumo de sal previene la hipertensión, enfermedades vasculares y renales, entre otras.

MENSAJE 5

Limitar el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal.

1. Limitar el consumo de golosinas, amasados de pastelería y productos de copetín (como palitos salados, papas fritas de paquete, etc.).
2. Limitar el consumo de bebidas azucaradas y la cantidad de azúcar agregada a infusiones.
3. Limitar el consumo de manteca, margarina, grasa animal y crema de leche.

4. Si se consumen, elegir porciones pequeñas y/o individuales. El consumo en exceso de estos alimentos predispone a la obesidad, hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares, entre otras.

MENSAJE 6

Consumir diariamente leche, yogur o queso, preferentemente descremados.

1. Incluir 3 porciones al día de leche, yogur o queso.
2. Al comprar mirar la fecha de vencimiento y elegirlos al final de la compra para mantener la cadena de frío.
3. Elegir quesos blandos antes que duros y aquellos que tengan menor contenido de grasas y sal.
4. Los alimentos de este grupo son fuente de calcio y necesarios en todas las edades.

MENSAJE 7

Al consumir carnes quitarle la grasa visible, aumentar el consumo de pescado e incluir huevo.

1. La porción diaria de carne se representa por el tamaño de la palma de la mano.
2. Incorporar carnes con las siguientes frecuencias: pescado 2 o más veces por semana, otras carnes blancas 2 veces por semana y carnes rojas hasta 3 veces por semana.
3. Incluir hasta un huevo por día especialmente si no se consume la cantidad necesaria de carne.
4. Cocinar las carnes hasta que no queden partes rojas o rosadas en su interior previene las enfermedades transmitidas por alimentos.

MENSAJE 8

Consumir legumbres, cereales preferentemente integrales, papa, batata, choclo o mandioca.

1. Combinar legumbres y cereales es una alternativa para reemplazar la carne en algunas comidas.
2. Entre las legumbres puede elegir arvejas, lentejas, soja, porotos y garbanzos y entre los cereales arroz integral, avena, maíz, trigo burgol, cebada y centeno, entre otros.
3. Al consumir papa o batata lavarlas adecuadamente antes de la cocción y cocinarlas con cáscara.

MENSAJE 9

Consumir aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas.

1. Utilizar dos cucharadas soperas al día de aceite crudo.
2. Optar por otras formas de cocción antes que la fritura.
3. En lo posible alternar aceites (como girasol, maíz, soja, girasol alto oleico, oliva y canola).
4. Utilizar al menos una vez por semana un puñado de frutas secas sin salar (maní, nueces, almendras, avellanas, castañas, etc.) o semillas sin salar (chía, girasol, sésamo, lino, etc.).
5. El aceite crudo, las frutas secas y semillas aportan nutrientes esenciales.

MENSAJE 10

El consumo de bebidas alcohólicas debe ser responsable. Los niños, adolescentes y mujeres embarazadas no deben consumirlas. Evitarlas siempre al conducir.

1. Un consumo responsable en adultos es como máximo al día, dos medidas en el hombre y una en la mujer.
2. El consumo no responsable de alcohol genera daños graves y riesgos para la salud. (Ministerio de Salud, 2019)

Conjuntamente en la actualidad, se comienza a dar inicio a otra iniciativa para afrontar la problemática desde día 26 de octubre de 2021, momento en el cual

se aprobó el proyecto de Ley de Promoción de la Alimentación Saludable, que incluye medidas para prevenir el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles.

Establece:

- Mejoras en los entornos alimentarios,
- Restricciones al marketing de productos no saludables
- El etiquetado frontal de alimentos, entre otras medidas. (Aguirre P.,2004)

Mientras que en las dos primeras se hace énfasis en la Educación Alimentaria (en entornos como jardines de infantes, escuelas, hospitales ,centros de salud, entre otros) constituye a construir conocimientos acerca de la relación entre alimentación y salud, generar reflexiones sobre los condicionamientos socio-económicos, problematizar los mensajes transmitidos a través de los medios de comunicación y la publicidad, y desarrollar habilidades que permiten ejercer un consumo responsable, informado y crítico. (Ministerio de salud GCBA, 2016)

La última medida, tiene antecedentes en la vida cotidiana de varios países y se encuentra en pleno proceso de aplicación en nuestro país y se espera una buena aceptación por los ciudadanos.

El rol de la enfermería comunitaria en la Alimentación Infantil

La enfermería desde sus orígenes era considerada como ocupación basada en la experiencia práctica y el conocimiento común, y no contemplaba el conocimiento científico de la profesión, esto nace con la primera teoría de enfermería.

En definitiva, enmarcar las acciones dentro de parámetros, modelos y teorías transforman a la profesión como ciencia, en la disciplina la alimentación de los niños pre-escolares siempre fue una problemática de interés, en Latinoamérica existen investigaciones como las realizadas por la autora Peruana Eyla Villanueva León, quien realizó un estudio diagnóstico sobre cómo la intervención educativa de la enfermera tuvo efecto en madres de niños de 3 a 5 años de edad ,repercutiendo de manera positiva en materia de conocimiento alimentario,(Villanueva León,2017) ,también podemos mencionar el artículo de

divulgación científica del Instituto de Salud Colectiva de la Universidad de Bahía en Brasil que realizó un análisis comparativo sobre los patrones alimentarios de los padres de niños menores de 5 años en los años 1996 y 1999/2000 dejando al descubierto el detrimento del consumo de lácteos, frutas y verduras año tras año y en nuestro país, más precisamente en la provincia de Córdoba se realizó un reporte de las prácticas alimentarias de los niños de un jardín de infantes que identificó una dieta alta en azúcares, grasas y panificados y bajas en legumbres frutas y verduras (Díaz, 2017).

Estos y otros numerosos estudios marcan lo trascendente que resulta la detección y respuesta a las necesidades de atención alimentaria y nutricional de los niños y sus familias. De allí recae el importantísimo papel de los equipos de salud conformados por profesionales dotados de conocimientos respecto a una alimentación saludable.

La institución de educación (jardines) debe ofrecer alimentos, comidas y bebidas saludables, y asegurar que siempre sean la opción más accesible. Si ven productos con excesivo contenido de azúcar, grasa y sodio, como refrescos, galletitas y alfajores, exhibidos en el kiosco de la escuela, convérsenlo con la dirección, porque seguramente encontrará, junto con los responsables del servicio, una solución para contemplar sus intereses y al mismo tiempo proteger la salud de los niños y niñas (Unicef 2019) Las políticas escolares que eliminan la presencia de alimentos altos en grasas, azúcares y sal ayudan a forjar hábitos alimenticios saludables y a prevenir la obesidad. También es clave la oferta de agua segura gratuita, fomentar la actividad física y garantizar que las escuelas sean espacios libres de humo.

Con relación a lo anterior, es necesario reconocer que debe existir capacitaciones de manera adecuada en el ámbito universitario. Podemos apoyarnos en la exhausta investigación realizada por los autores Lic. en Psicología Ylvarez Ramírez María M. y Lic. en Odontología Granados Ramos Dora (2017) de la Facultades de Nutrición y odontología-Xalapa, Universidad Veracruz, sobre los conocimientos de los estudiantes sobre alimentación y desarrollo infantil ,en ambas facultades los universitarios no tenían los conocimientos adecuados ,si bien las tasas más altas eran mayores en

estudiantes de enfermería, medicina y nutrición, los índices eran muy inferiores a lo recomendado.

Sin embargo, se recalcó que aunque dentro de su currícula existían contenidos específicos, los universitarios manifestaron real interés en reforzar sobre el tema para aplicarlo en su práctica laboral diaria, y poder ver signos de alarma en el niño precozmente, durante la valoración inicial.

Para la enfermería, esto resultaría beneficioso debido a representa una de las bases del ejercicio de la profesión, ya que realiza una valoración reconoce el problema estandariza los objetivos y realiza las intervenciones científicamente a través de los modelos de atención, los ejecuta, los analiza da resultados y replantea la situación si no se resuelve.

Este proceso de atención de Enfermería (PAE) permite dar sitio a los niños dentro del contexto familiar ,pues aún no conforma su autonomía completa y aún depende en gran medida de un otro quien lo alimenta, lo cuida y le transmite patrones alimentarios; "Se come en función de lo que comen los mayores y permiten los mayores" (Suárez,2007)

Pero existen tantas definiciones de familia como tipos de cultura, por ende, es muy complejo tener una definición estática, pero podemos decir que es la encargada de socializar a los niños- integrantes de la misma, reproduciendo prácticas como parte de la cultura de la población, Algunas de riesgo, que son conductas a modificar y otras son positivas. (Jacquier,Dossantos,Wolhein, Martinez,2004).Durante este estudio se clasifica a la familia, a modo de simplificar en:

Nuclear: Es la unidad familiar compuesta por el padre, madre y los hijos.

Extensa: Incluye dentro de la misma a los abuelos, tíos y primos.

Monoparental: Resulta de la disolución del matrimonio (unión), en la cual un cónyuge generalmente la madre se hace cargo y vive con los hijos.

Por esto, el presente escrito determinó trabajar con la alimentación desde la perspectiva de la Enfermería Familiar y Comunitaria y dentro de la "triada de los modelos" de Florence Nigthingale/ Mora Allen/ Madeline Leininger.

En cuanto a Florence Nightingale es considerada la madre de la enfermería moderna y pionera en la creación de modelos conceptuales de la profesión.

El objetivo fundamental de su modelo es conservar la energía vital del paciente y partiendo de la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos, colocarlo en las mejores condiciones posibles para que actuara sobre él. Su teoría se centra en el medio ambiente, creía que un entorno saludable era necesario para aplicar unos adecuados cuidados de enfermería. Ella afirma: "Que hay cinco puntos esenciales para asegurar la salubridad de las viviendas: el aire puro, agua pura, desagües eficaces, limpieza y luz".

Otro de sus aportes de interés para el estudio hace referencia a la necesidad de la atención fuera del ambiente hospitalario (domiciliaria, asilos, escuelas) dónde las enfermeras que prestan sus servicios, deben de enseñar a las personas y a sus familiares a ayudarse a sí mismos a mantener su independencia.(Ibarra Org,2016) , posteriormente Mora Allen desarrollo postulados teóricos el cual fueron:

1. Para una nación la salud es su recurso máspreciado.
2. La familia se encuentra en una interacción constante con el entorno y con la comunidad y su objetivo es alcanzar el mejor nivel de salud posible.
3. La familia y el individuo aprenden sobre la salud a través del descubrimiento personal y de una participación activa en el seno de la familia, que es la que acumula y transmite los conocimientos sobre la salud.
4. El aprendizaje se produce mediante el establecimiento de las relaciones interpersonales y está condicionado con la capacidad que tengan la familia, la comunidad y el propio individuo.

El modelo refleja el paradigma de integración; se incluye en la escuela de la promoción de la salud, puesto que considera que el proceso de cuidar debe orientarse fundamentalmente a la promoción de la salud. Aunque el modelo parece estar pensado exclusivamente para la atención primaria, se considera que puede ser utilizado en cualquier ámbito de actuación de la enfermería. Los conceptos que maneja y sus definiciones parecen sencillos y los principios que postula perfectamente adaptables a la realidad actual de la asistencia sanitaria.

(Barros, Faginas, & Sipion, 2013) Años después Madeleine Leininger el cual fue la fundadora de la enfermería transcultural, buscaba que en una sociedad cada vez más pluricultural, los profesionales debían estar preparados y ser competentes en el cuidado de las personas con diferentes culturas y maneras de vivir. (Cultura de los cuidados, 1999)

La enfermería transcultural fue definida por Leininger como: “el área formal de estudio y trabajo centrado en el cuidado basado en la cultura, creencias de salud o enfermedad, valores y prácticas de las personas, para ayudarlas a mantener o recuperar su salud y hacer frente a sus discapacidades o a su muerte” además, afirmó que la enfermería transcultural es importante hoy en día debido a la gran movilidad de las personas y el avance tecnológico en comunicación y transporte. Los seres humanos nos movemos y comunicamos con diferentes estilos de vida y se espera que las enfermeras cuiden adecuadamente a los pacientes procedentes de cualquier lugar, con culturas y valores diferentes.

Madeleine Leininger desarrolló su teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales, basada en su convicción de que las personas de culturas diferentes pueden ofrecer información y orientar a los profesionales para recibir la clase de cuidados que desean o necesitan los demás. La cultura determina los patrones y estilos de vida que tienen influencia en las decisiones de las personas. (Enf. Buena & Enf Garcia, 2021)

Los Cuidados Culturales se refieren a los valores y creencias que apoyan, ayudan o permiten a otras personas mantener su bienestar, o enfrentarse a las adversidades. Son muy diferentes dependiendo de la visión de las personas, sus creencias, costumbres, valores y modos de vida.

Si comparamos dos países distintos, podremos observar claramente estos cuidados culturales en la práctica clínica y la diversidad cultural entre ambos. Los modelos, valores y modos de vida relacionados con la asistencia serán diferentes entre los dos países, así como la percepción, el conocimiento y la práctica de los cuidados, mostrando así la diversidad de los cuidados. Pero la universalidad de los cuidados se mantiene así como las características comunes en la asistencia sanitaria.

En la Enfermería Comunitaria la valoración es pilar fundamental, es el momento que condiciona al resto de los cuidados y necesita de profesional hábil capaz de obtener información relevante:

- La comunidad: los condicionantes físicos, ambientales, culturales y económicos, que inciden en el proceso de salud/enfermedad, dentro de un área delimitada.
- La familia: conformación, nivel de educación, economía, ocupación, patrones, conductas, costumbres, etc.
- El niño: valoración global e integral, incluye detección e implementación de parámetros e indicadores de desarrollo y crecimiento (peso, talla, IMC) u otros datos anticipatorios de enfermedades (déficit nutricional, anemias, caries, etc.). Si la valoración es eficaz se logra una coexistencia de valoración-intervención, es que la enfermera experta puede ver el momento propicio para la promoción de conductas beneficiosas para la salud.

METODOLOGIA

Tipo de estudio

La presente investigación es de carácter cuantitativo, descriptivo y de corte transversal.

Población

Población investigada: Estuvo constituida por niños y niñas de 3 a 5 años que se encuentren en la etapa preescolar del conurbano bonaerense, provincia de Buenos Aires, Argentina, durante el periodo Marzo- Mayo de 2022.

Muestra

Tamaño de la muestra: Participaron 50 niños y niñas que respondieron el cuestionario por formato virtual: formulario de google, de los cuales fueron 4 participantes de 3 años, 26 participantes de 4 años y por último 20 participantes de 5 años.

Unidad de análisis

La unidad de análisis: Fue cada niño, niña de 3 a 5 años, que se encontraban en la etapa preescolar, del conurbano bonaerense, provincia de Buenos Aires, Argentina durante el periodo Marzo- Mayo del 2022.

Criterio de inclusión

Todos los niños y niñas de 3 a 5 años de edad que se encuentren cursando niveles de educación preescolares, Florencio Varela, provincia de Buenos Aires, Argentina durante el periodo Marzo- Mayo del 2022.

Criterios de exclusión

Se excluyeron del estudio a los que no accedan a participar o continuar en cualquier etapa de la investigación y/o niños y niñas que tuvieran condiciones médicas que pudieran influir en el apetito o que posean patologías crónicas que requieran dietas especiales a su vez quedan excluidos los niños que no se encuentren cursando el preescolar.

Variables

- Edad del niño/a
- Consumo habitual de alimentos (frecuencia habitual de consumo)
- Alimentos que llevan los niños al jardín de infantes

Fuente de datos

La fuente de datos es primaria: se utilizó un cuestionario para extraer información fidedigna de los niños/as de 3 a 5 años en provincia de Buenos Aires, Argentina durante el periodo Marzo- Mayo del 2022.

Herramientas de recolección de datos

La recolección de datos se realizó a través de un cuestionario constituido por preguntas cerradas con elaboración propia, con un mecanismo de resolución dicotómicas si/no y de selección múltiple.

Fueron direccionadas a niños y niñas de 3 a 5 años del conurbano bonaerense, los mismos eran hijos o familiares de estudiantes de la Licenciatura de enfermería de la Universidad Nacional Arturo Jauretche, el cual los estudiantes ayudaron a esos niños, mediante la plataforma de formulario de Google, a responder las preguntas para la investigación sobre patrones alimentarios de niños y niñas en edad preescolar del conurbano bonaerense. Participaron 50 niños/as, 26 participantes de 4 años, 20 participantes de 5 años y 4 participantes de 3 años.

Cuestionario administrado

La recolección de datos se realizó con el método de encuesta administrada virtual, mediante la plataforma de formularios de Google, elaborada a base de la guía alimentaria de la población Argentina (Ministerio de Salud Argentina, 2018) y Sabores de la infancia II, Alimentación en la etapa escolar para niños de 3 a 12 años de (Unicef 2019). Compuesta por 5 preguntas y 18 variables. El tiempo estimado por cada unidad de análisis fueron de 25 minutos, pudiendo de este modo en un lapso de 2 horas por día 4 veces por semana obtener 50 muestras completas.

PLAN DE PROCESAMIENTO, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

Procesamiento de datos

La totalidad de los datos obtenidos de las encuestas fueron volcados a una planilla de Excel para su posterior análisis e interpretación de datos, se realizaron tablas y gráficos con los resultados obtenidos.

Variables

VARIABLES	INDICADORES	
INFORMACIÓN DEL MENOR		
EDAD	3 años 4 años 5 años	
PREGUNTAS DE ALIMENTACIÓN		
Comidas que el niño realiza en el hogar (Diariamente)	Desayuno Media mañana Almuerzo Merienda Media tarde Cena	
En algún momento de la semana, se reúnen para comer juntos toda la familia	SI NO	
Con respecto a los tipos de alimentos que consumen (Semanalmente)	Lácteos	Nunca A veces Muy Frecuente Siempre
	Frutas y verduras	Nunca A veces Muy Frecuente Siempre
	Carnes y huevos	Nunca A veces Muy frecuente Siempre
	Cereales	Nunca A veces

		Muy frecuente Siempre
	Líquidos (agua)	Nunca A veces Muy frecuente Siempre
	Aceites/ Grasas	Nunca A veces Muy frecuente Siempre
	Frutos secos	Nunca A veces Muy frecuente Siempre
Alimentos que llevan los niños al jardín (Semanalmente)	Frutas	Nunca A veces Muy frecuente Siempre
	Snack frituras	Nunca A veces Muy frecuente Siempre
	Yogurt	Nunca A veces Muy frecuente Siempre
	golosinas	Nunca A veces Muy frecuente Siempre
	Sándwich	Nunca A veces Muy frecuente Siempre
	Gaseosas azucaradas	Nunca A veces Muy frecuente Siempre
	Jugos azucarados	Nunca

		A veces Muy frecuente Siempre
	Galletitas dulces	Nunca A veces Muy frecuente Siempre

Caracterización sociodemográfica

Nuestra población de estudio fueron niños y niñas de 3 a 5 años de edad, que se encontraban cursando el preescolar de la zona del conurbano bonaerense.

CONTEXTO DE ANÁLISIS

Los futuros profesionales de enfermería deben tener conciencia y adoptar una cultura preventiva de patologías y patrones alimentarios saludables. Es de suma importancia realizar el estudio ya que, en cuanto a la alimentación de niños de 3 a 5 años se observó en diferentes investigaciones a nivel mundial, obesidad, sobrepeso, emaciación, mal nutrición, etc. por tal motivo los patrones alimentarios continúan siendo inadecuados, demasiados niños y jóvenes están comiendo muy pocos alimentos saludables y demasiados alimentos poco saludables. El presente trabajo tendrá la finalidad de conocer los patrones alimentarios de niños de 3 a 5 años en la etapa preescolar, el cual pertenezcan al conurbano bonaerense, los mismos niños y niñas son familiares de estudiantes de la carrera de Lic de enfermería de la UNAJ. La técnica de recolección de datos fue a través de un formulario de Google publicado en diferentes espacios de las redes sociales el cual se encuentren estudiantes de la Lic. de enfermería y los mismos tengan a cargo niños de 3 a 5 años, pudiendo ayudarlos a responder el cuestionario planteado, sobre todo acepten contestarlo, fue la estrategia elegida por motivos laborales que impidió la realización de una investigación empírica por otros medios; la información será de gran utilidad para plantear estrategias y/o programas preventivos-promocionales que pueden brindar en las dimensiones más afectadas con el fin de mejorar la salud y

prevenir futuras enfermedades, teniendo en cuenta que como futuros profesionales de la salud sean ejemplos para la población y comunidad. Las estrategias de promoción de la salud permitirán modificar posibles conductas alimentarias inadecuadas y fomentar la conducta adecuadas en los estudiantes.

Resultados, tablas y gráficos

En la elaboración del trabajo de investigación, se formularon cuestionarios virtuales mediante la plataforma de formularios de Google, la cual constataba de 5 preguntas, elaboradas en base de la guía de alimentación de la población Argentina y alimentación en la etapa escolar para niños de 3 a 12 años de (Unicef 2019) con divulgación por diferentes medios de comunicación virtual, como redes sociales (Facebook, Instagram, WhatsApp, correos electrónicos); así se llegó a los 50 encuestados, niños y niñas de 3 a 5 años de edad, el cual se efectuó en un lapso de 3 meses de Marzo a Mayo del 2022.

TABLAS Y GRAFICOS

Las 50 encuestas realizadas a niños y niñas de 3 a 5 años, que se encontraban en la etapa preescolar, del conurbano bonaerense, en el periodo que comprende marzo - mayo del año 2022 en Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina. Se obtuvieron las siguientes respuestas:

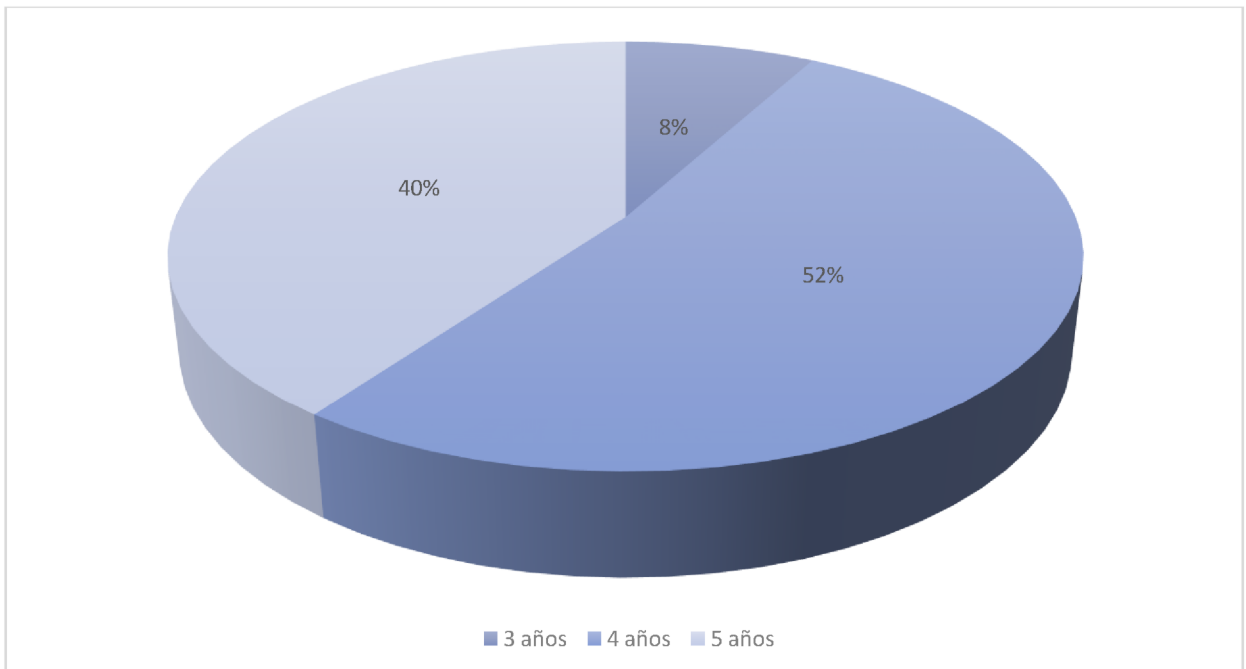
TABLA N° 1 Edades de niños y niñas de 3 a 5 años, que se encontraban en la etapa preescolar, del conurbano bonaerense, en el periodo que comprende marzo - mayo del año 2022 en Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina

Edad del niño	Número	%
3 años	4	8%
4 años	26	52%
5 años	20	40%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 1

Edades de los niños



Comentarios:

En la interpretación del gráfico se obtuvo que un 52% eran niños de 4 años, seguido con un 40% de niños de 5 años y por último un 8% niños de 3 años. Dando como resultado que un 52% de nuestra población de estudio tenían 4 años.

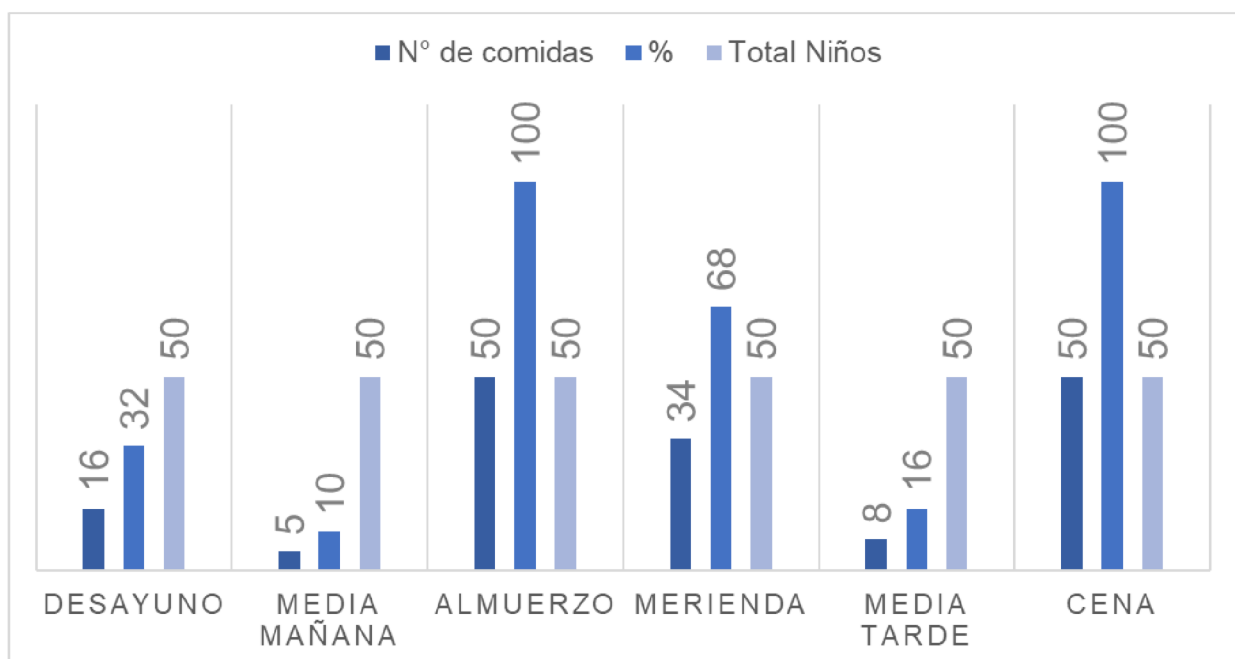
TABLA N° 2 Comidas que realizaron diariamente, los niños y niñas de 3 a 5 años, que se encontraban en la etapa preescolar, del conurbano bonaerense, en el periodo que comprende marzo - mayo del año 2022 en Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina

Comidas que el niño realiza en el hogar (diariamente)	N° de comidas	%	Total Niños
Desayuno	16	32	50
Media mañana	5	10	50
Almuerzo	50	100	50
Merienda	34	68	50
Media tarde	8	16	50
Cena	50	100	50
Total	163	326	50

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 2

Comidas que realizo el niño en casa (Diariamente)



Comentarios:

En la interpretación del gráfico almuerzan y cenar en casa un 100% seguido de los que meriendan en casa semanalmente un 68%, desayunan en casa un 32%, colaciones de media tarde en casa un 16% y por último colaciones de media mañana en casa con un 10%, obteniendo como resultado que hay un aumento en los niños que almuerzan y cenar arrojando un 100% del total de comidas realizadas por esos 50 niños y niñas encuestados, de 163 comidas en total.

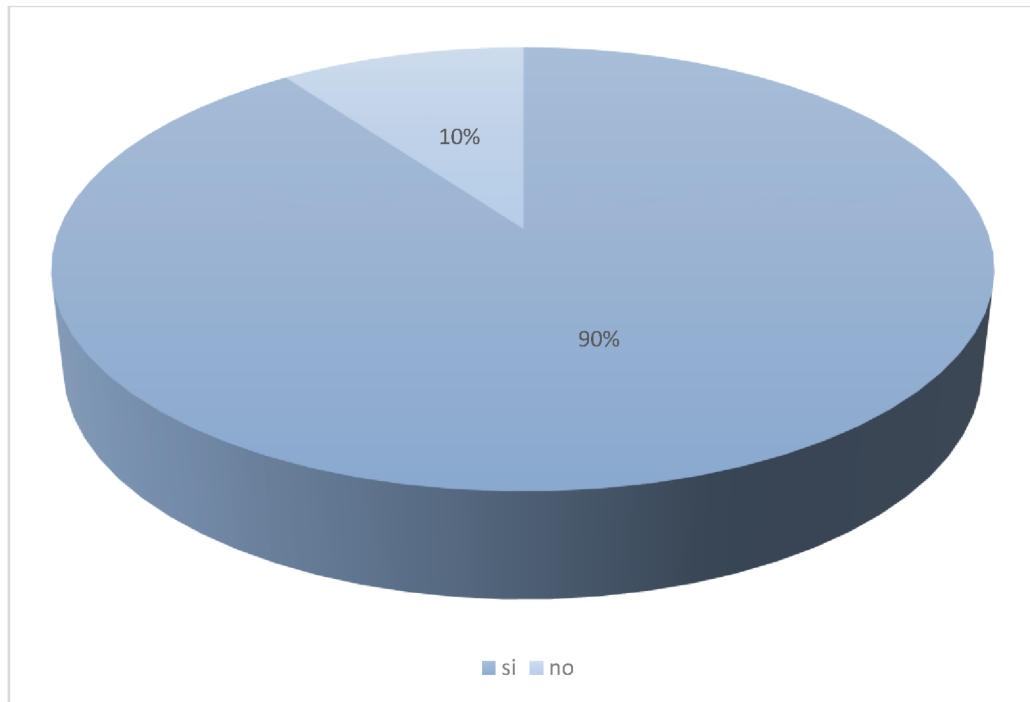
TABLA N° 3 Se reúnen para comer junta toda la familia, durante la semana, de niños y niñas de 3 a 5 años, que se encontraban en la etapa preescolar, del conurbano bonaerense, en el periodo que comprende marzo - mayo del año 2022 en Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina?

¿En algún momento de la semana, se reúne para comer junta toda la familia?	Número	%
Si	45	90%
No	5	10%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 3

¿En algún momento de la semana, se reúnen para comer toda la familia junta?



Comentarios:

En la interpretación del grafico arrojo que un 90% comparten en algún momento de la semana una comida familiar, mientras que un 10% lo intenta, pero no pueden llegar a compartir una comida en el transcurso de la semana.

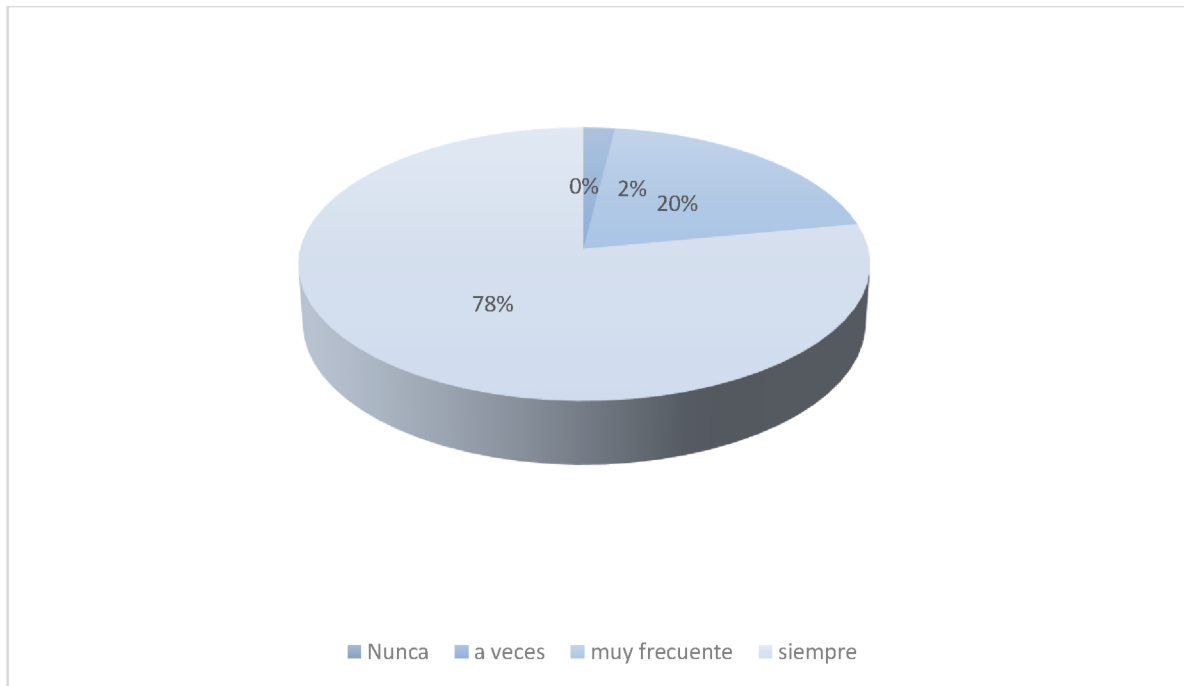
TABLA N° 4 Tipos de alimentos que consumen semanalmente Lácteos (leche, yogurt y quesos) en casa los niños y niñas de 3 a 5 años, que se encontraban en la etapa preescolar, del conurbano bonaerense, en el periodo que comprende marzo - mayo del año 2022 en Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina

Tipos de alimentos que consumen Semanalmente (Lácteos leche, yogurt y quesos)	Número	%
Nunca	0	0%
A veces	1	2%
muy frecuente	10	20%
Siempre	39	78%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 4

Tipos de alimentos que consumen Semanalmente (Lácteos leche, yogurt y quesos)



Comentarios:

En la interpretación del gráfico se observó, que un 78% consumen siempre lácteos semanalmente un 20% muy frecuente, un 02% a veces y un 0% nunca. Se manifestó que un 78% de niños de 3 a 5 años consumen siempre lácteos semanalmente.

TABLA N° 5 Tipos de alimentos que consumen semanalmente Frutas y verduras, en casa los niños y niñas de 3 a 5 años, que se encontraban en la etapa preescolar, del conurbano bonaerense, en el periodo que comprende marzo - mayo del año 2022 en Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina

Tipos de alimentos que consumen Semanalmente (Frutas y Verduras)	Número	%
Nunca	10	20%
a veces	22	44%
muy frecuente	10	20%
Siempre	8	16%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 5

Tipos de alimentos que consumen Semanalmente (Frutas y Verduras)



Comentarios:

En la interpretación se obtuvo que un 44% a veces consumía frutas y verduras semanalmente, mientras que un 20% nunca y un 20% muy frecuente, siguiendo por último con un 16% que consume siempre. Dando como resultado que un 44% a veces consumen frutas y verduras.

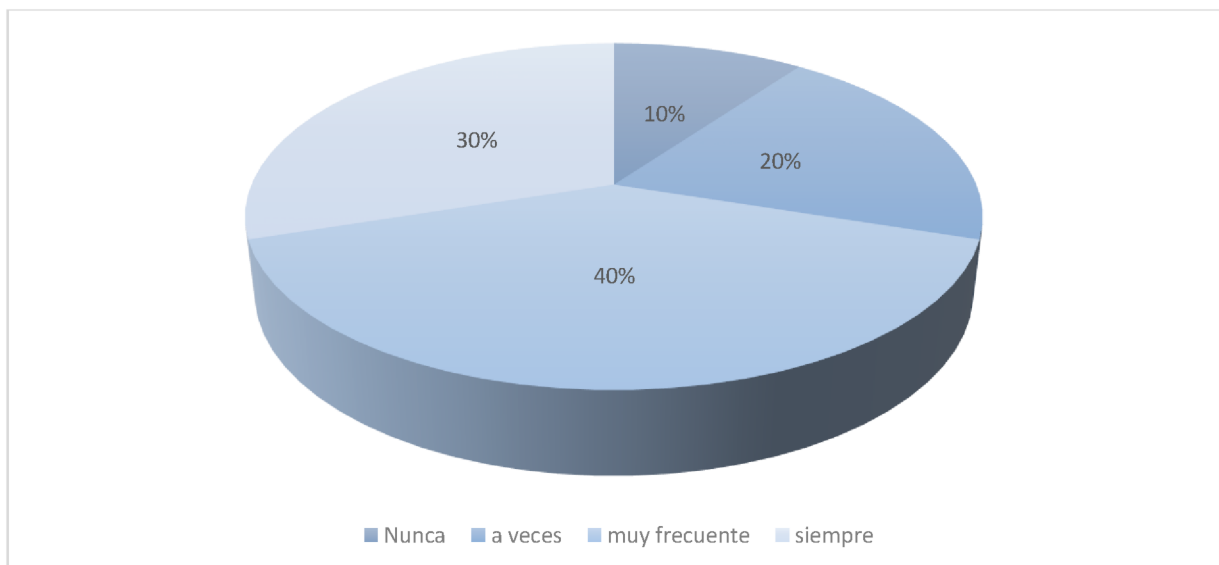
TABLA N° 6 Tipos de alimentos que consumen semanalmente Carnes y huevos (pescado, pollo, carnes rojas y huevos) en casa los niños y niñas de 3 a 5 años, que se encontraban en la etapa preescolar, del conurbano bonaerense, en el periodo que comprende marzo - mayo del año 2022 en Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina

Tipos de alimentos que consumen Semanalmente (Carnes y huevos: pescado, pollo, carnes rojas y huevos)		Número	%
Nunca		5	10%
a veces		10	30%
muy frecuente		20	40%
Siempre		15	20%
Total		50	100%

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 6

Tipos de alimentos que consumen semanalmente (Carnes y huevos: pescado, pollo, carnes rojas y huevos)



Comentarios:

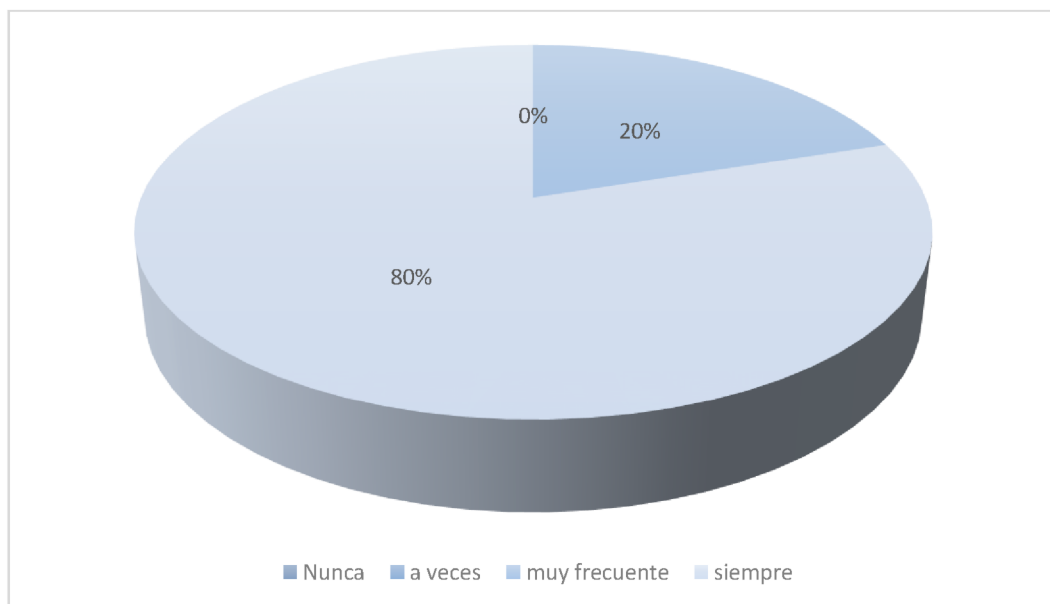
En la interpretación del gráfico se vio reflejado que un 40% consume carnes y huevos de manera muy frecuente semanalmente, mientras que un 30% a veces, un 20% siempre y un 10% nunca. Dando como resultado que un 40% lo realiza de modo muy frecuente, en consecuencia, obtenemos que un 40% de los niños consumen carnes semanalmente de manera muy frecuente.

TABLA N° 7 Tipos de alimentos que consumen semanalmente Cereales (arroz, fideos, legumbres, papa, batata, pan, pastas, avena y choclo) en casa los niños y niñas de 3 a 5 años, que se encontraban en la etapa preescolar, del conurbano bonaerense, en el periodo que comprende marzo - mayo del año 2022 en Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina

Tipos de alimentos que consumen Semanalmente Cereales (arroz, fideos, legumbres, papa, batata, pan, pastas, avena y choclo)		
	Número	%
Nunca	0	0%
a veces	0	0%
muy frecuente	10	20%
Siempre	40	80%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración propia

Grafico N° 7



Comentarios:

En la interpretación del gráfico se vio reflejado que un 80% de los niños de 3 a 5 años consume siempre (Cereales) en su dieta semanalmente, mientras que un 20% lo hizo muy frecuente, siguiendo por un 0% a veces y 0% nunca, dando como efecto que un 80% de los niños consumen semanalmente cereales.

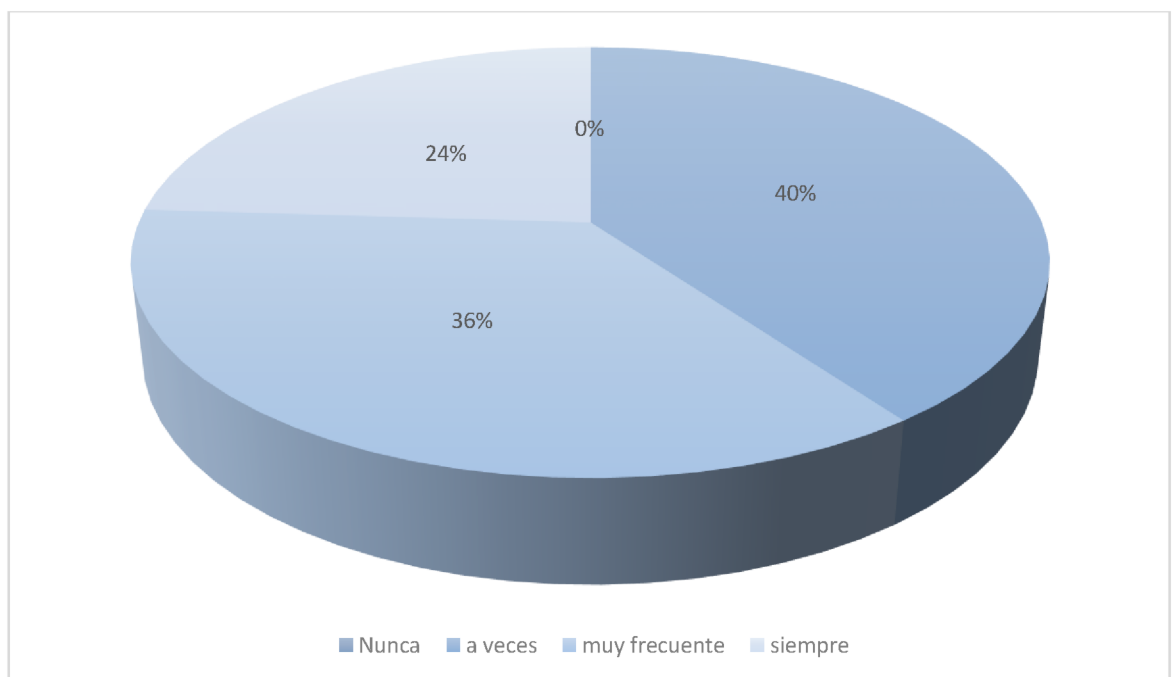
TABLA N° 8 Tipos de alimentos que consumen semanalmente (Líquidos, agua) en casa los niños y niñas de 3 a 5 años, que se encontraban en la etapa preescolar, del conurbano bonaerense, en el periodo que comprende marzo - mayo del año 2022 en Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina.

Tipos de alimentos que consumen Semanalmente (Líquidos agua)	Número	%
Nunca	0	0%
a veces	20	40%
muy frecuente	18	36%
Siempre	12	24%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 8

Tipos de alimentos que consumen semanalmente (Líquidos agua)



Comentarios:

En la interpretación del gráfico se vio reflejado que un 40% de los niños de 3 a 5 años consume a veces (Agua) en su dieta semanalmente, mientras que un 36% lo hizo muy frecuente, siguiendo por un 24% siempre y 0% nunca. Por consiguiente, un 40% de los niños en etapa preescolar a veces consume (líquidos: agua).

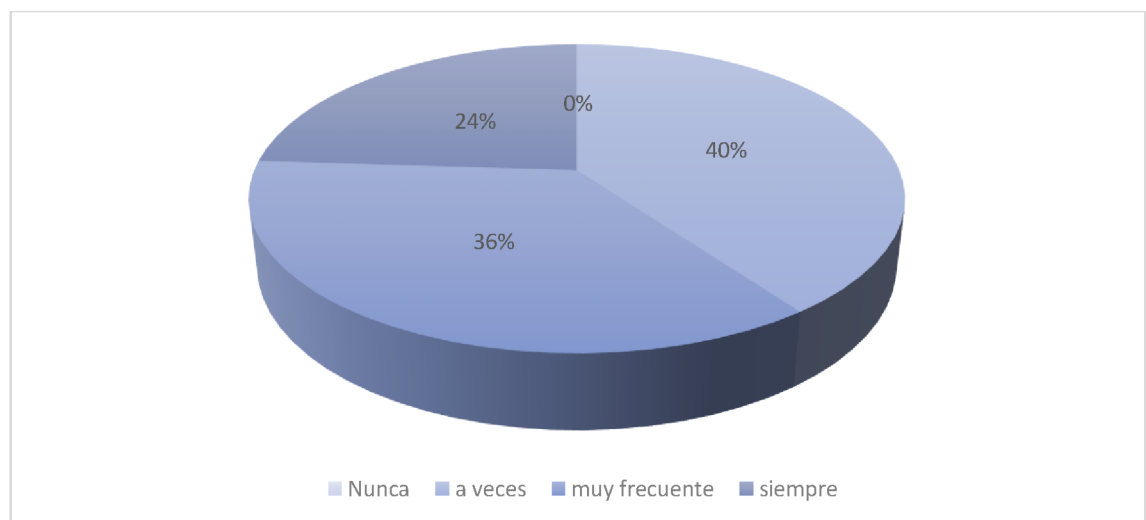
TABLA N° 9 Tipos de alimentos que consumen semanalmente Aceites/ Grasas (manteca, margarina, aceite de girasol, aceite de oliva, aceite de canola, etc), en casa los niños y niñas de 3 a 5 años, que se encontraban en la etapa preescolar, del conurbano bonaerense, en el periodo que comprende marzo - mayo del año 2022 en Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina.

Tipos de alimentos que consumen Semanalmente (Aceites/ grasas Aceites/ Grasas (manteca, margarina, aceite de girasol, aceite de oliva, aceite de canola, etc.)	Número	%
Nunca	0	0%
a veces	20	40%
muy frecuente	18	36%
Siempre	12	24%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 9

Tipos de alimentos que consumen semanalmente Aceites/ Grasas (manteca, margarina, aceite de girasol, aceite de oliva, aceite de canola, etc.)



Comentarios:

En la interpretación del gráfico se vio reflejado que un 40% de los niños de 3 a 5 años consume a veces Aceites / Grasas (manteca, margarina, aceite de girasol, aceite de oliva, aceite de canola, etc.) en su dieta semanalmente, mientras que un 36% lo hizo muy frecuente, siguiendo por un 24% siempre y 0%

nunca. Por consiguiente, se puede afirmar que un 40% de los niños de 3 a 5 años a veces consume aceites y grasas.

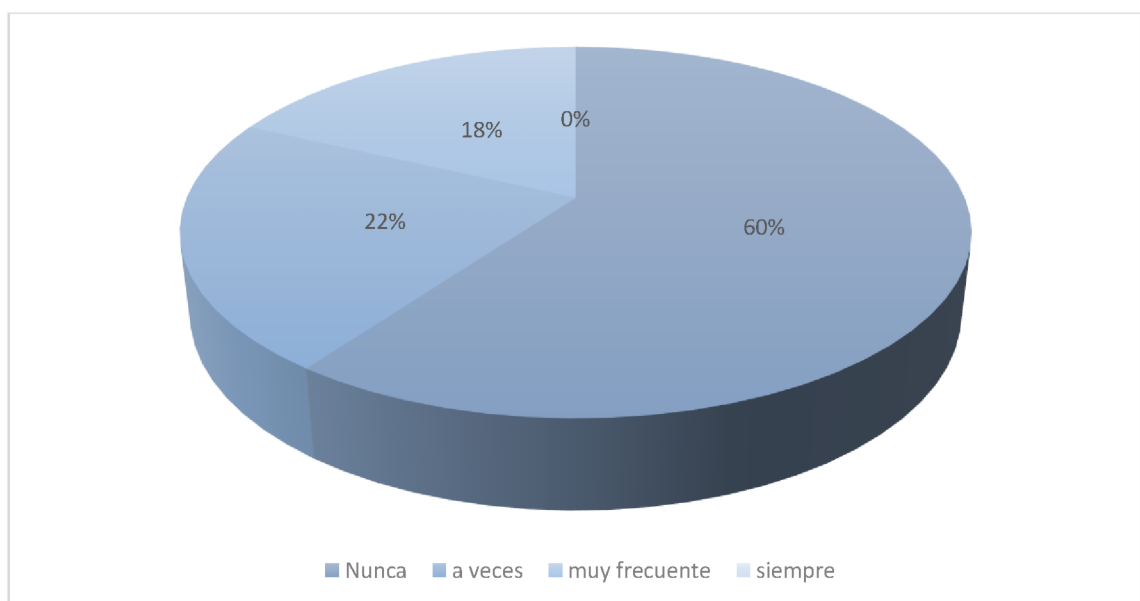
TABLA N° 10 Tipos de alimentos consumen semanalmente, Frutos secos (almendras, nueces, mani, avellanas, castañas, etc) en casa los niños y niñas de 3 a 5 años, que se encontraban en la etapa preescolar, del conurbano bonaerense, en el periodo que comprende marzo - mayo del año 2022 en Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina

Tipos de alimentos que consumen Semanalmente (Frutos secos, almendras, nueces, maní, avellanas, castañas, etc)	Número	%
Nunca	30	60%
a veces	11	22%
muy frecuente	9	18%
Siempre	0	0%
Total	50	100%

Fuente: elaboración propia

GRAFICO N° 10

Tipos de alimentos que consumen semanalmente (Frutos secos almendras, nueces, maní, avellanas, castañas, etc)



Comentarios:

En la interpretación del gráfico se vio reflejado que un 60% de los niños de 3 a 5 años consume nunca (Frutos secos) en su dieta semanalmente, mientras que un 22% lo hizo a veces, siguiendo por un 18% muy frecuente y 0% siempre. Dando como dato relevante que un 60% de los niños nunca consumen frutos secos semanalmente.

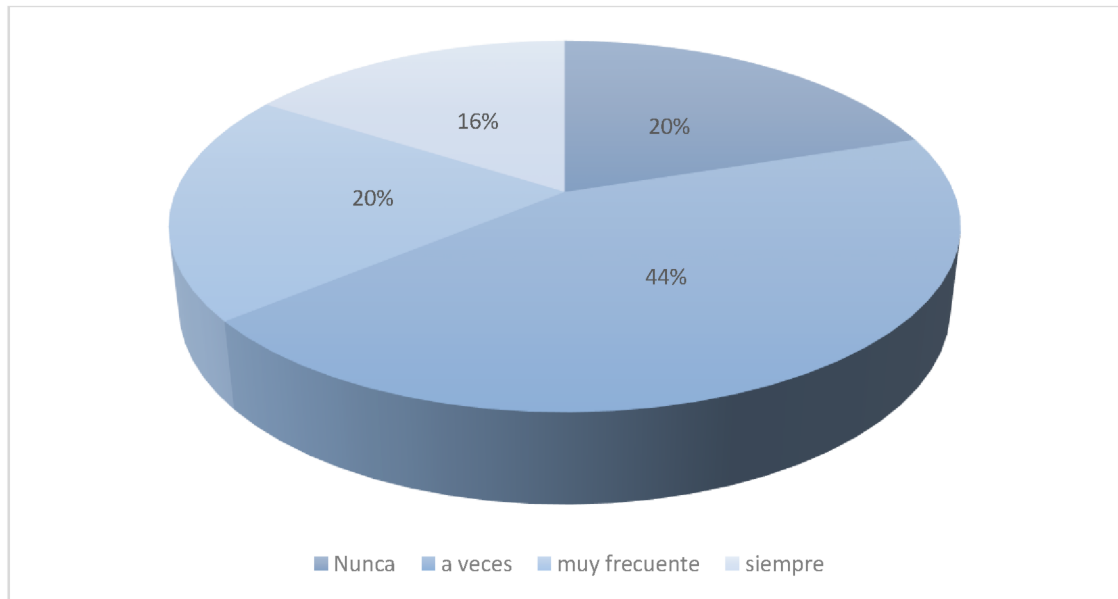
TABLA N° 11 Alimentos que llevan los niños al jardín Semanalmente (Frutas) niños y niñas de 3 a 5 años, que se encontraban en la etapa preescolar, del conurbano bonaerense, en el periodo que comprende marzo - mayo del año 2022 en Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina

Alimentos que llevan los niños al jardín Semanalmente (Frutas)	Número	%
Nunca	10	20%
A veces	22	44%
muy frecuente	10	20%
Siempre	8	16%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 11

Alimentos que llevan los niños al jardín Semanalmente (Frutas)



Comentarios:

En la interpretación del gráfico se vio reflejado que un 44% de los niños de 3 a 5 años, a veces llevan alimentos al jardín de infantes semanalmente, de preferencia (Frutas), mientras que un 20% lo hizo de manera muy frecuente, siguiendo por un 20% nunca y 16% siempre. Dando como consecuencia que un 44% de los niños llevan frutas a veces al jardín de infantes.

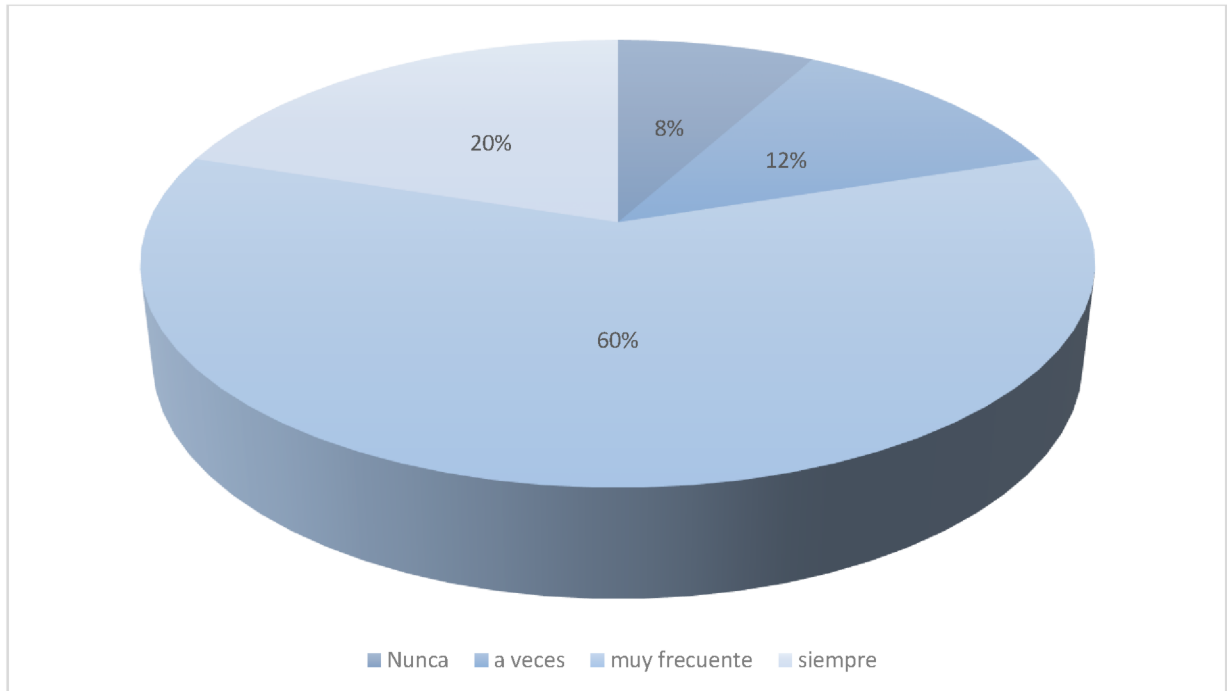
TABLA N° 12 Alimentos que llevan los niños al jardín Semanalmente (Snack frituras, papas fritas) niños y niñas de 3 a 5 años, que se encontraban en la etapa preescolar, del conurbano bonaerense, en el periodo que comprende marzo - mayo del año 2022 en Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina

Alimentos que llevan los niños al jardín Semanalmente (Snack frituras, papas fritas)	Número	%
Nunca	4	8%
a veces	6	12%
muy frecuente	30	60%
Siempre	10	20%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 12

Alimentos que llevan los niños al jardín Semanalmente (Snack frituras, papas fritas)



Comentarios:

En la interpretación del gráfico se vio reflejado que un 60% de los niños de 3 a 5 años, de manera muy frecuente llevan alimentos al jardín de infantes semanalmente, de preferencia (Snack frituras), mientras que un 20% lo hizo siempre, siguiendo por un 12% a veces y 8% nunca. Dando como consecuencia que un 60% de los niños llevan snack e manera muy frecuente al jardín de infantes.

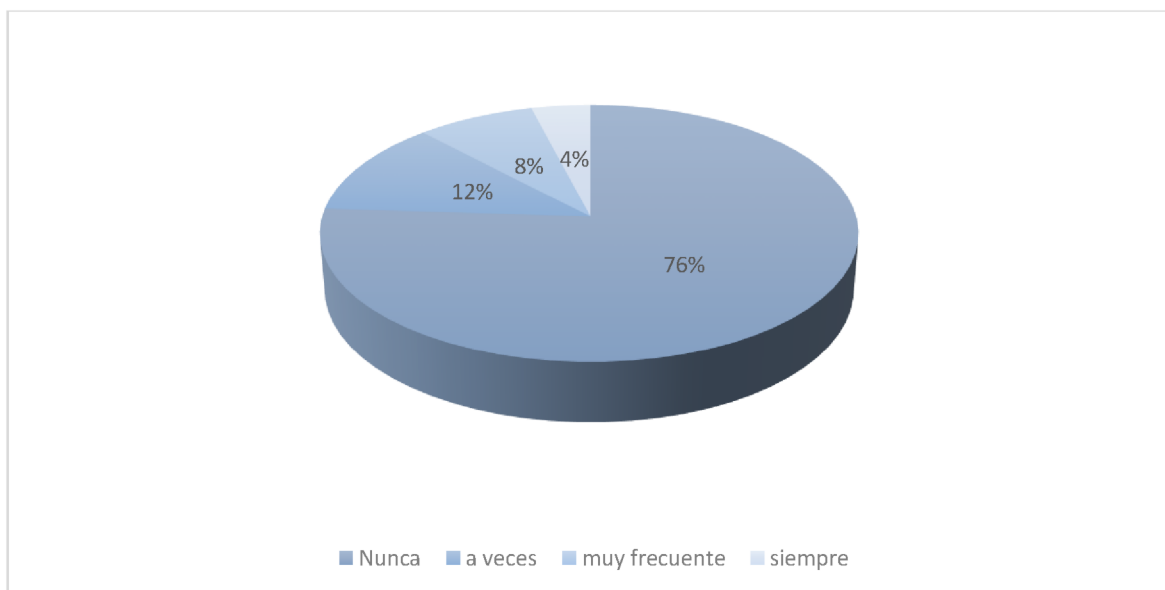
TABLA N° 13 Alimentos que llevan los niños al jardín Semanalmente Yogurt (en potecito bebible o firme, entero o descremado) niños y niñas de 3 a 5 años, que se encontraban en la etapa preescolar, del conurbano bonaerense, en el periodo que comprende marzo - mayo del año 2022 en Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina

Alimentos que llevan los niños al jardín Semanalmente (Yogurt en potecito, bebible o firme, entero ó descremado)	Número	%
Nunca	38	76%
a veces	6	12%
muy frecuente	4	8%
Siempre	2	4%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N°13

Alimentos que llevan los niños al jardín Semanalmente (Yogurt)



Comentarios:

En la interpretación del gráfico se vio reflejado que un 76% de los niños de 3 a 5 años, nunca llevan alimentos al jardín de infantes semanalmente, de preferencia (Snack), mientras que un 12% lo hizo a veces, siguiendo por un 8% de modo muy frecuente y un 4% siempre. Dando como consecuencia que un 76% de los niños no llevan yogures al jardín de infantes.

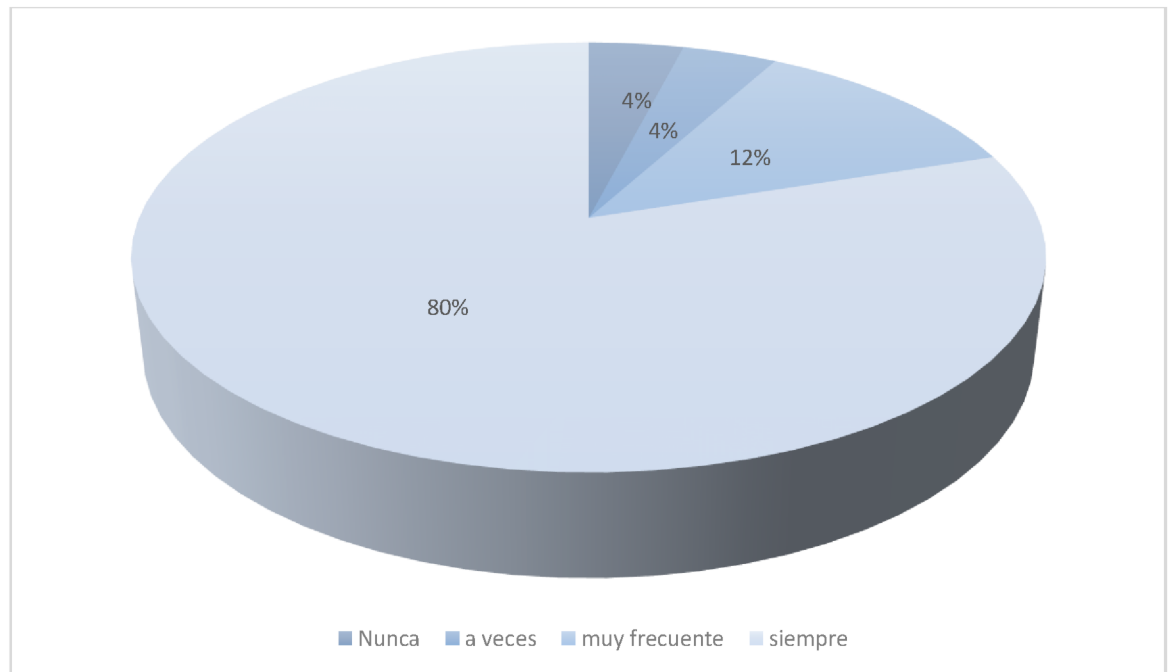
TABLA N° 14 Alimentos que llevan los niños al jardín Semanalmente Golosinas (caramelos, alfajores, chocolates, turrónes, etc) niños y niñas de 3 a 5 años, que se encontraban en la etapa preescolar, del conurbano bonaerense, en el periodo que comprende marzo - mayo del año 2022 en Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina

Alimentos que llevan los niños al jardín Semanalmente (Golosinas: caramelos, alfajores, chocolates y turrone)	Número	%
Nunca	2	4%
a veces	2	4%
muy frecuente	6	12%
Siempre	40	80%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 14

Alimentos que llevan los niños al jardín Semanalmente Golosinas (caramelos, alfajores, chocolates, turrone, etc)



Comentarios:

En la interpretación del gráfico se vio reflejado que un 80% de los niños de 3 a 5 años, siempre llevan alimentos al jardín de infantes semanalmente, de preferencia (golosinas), mientras que un 12% lo hizo de manera muy frecuente, siguiendo por un 4% de manera a veces y un 4% nunca. Dando como consecuencia que un 80% de los niños no llevan golosinas al jardín de infantes.

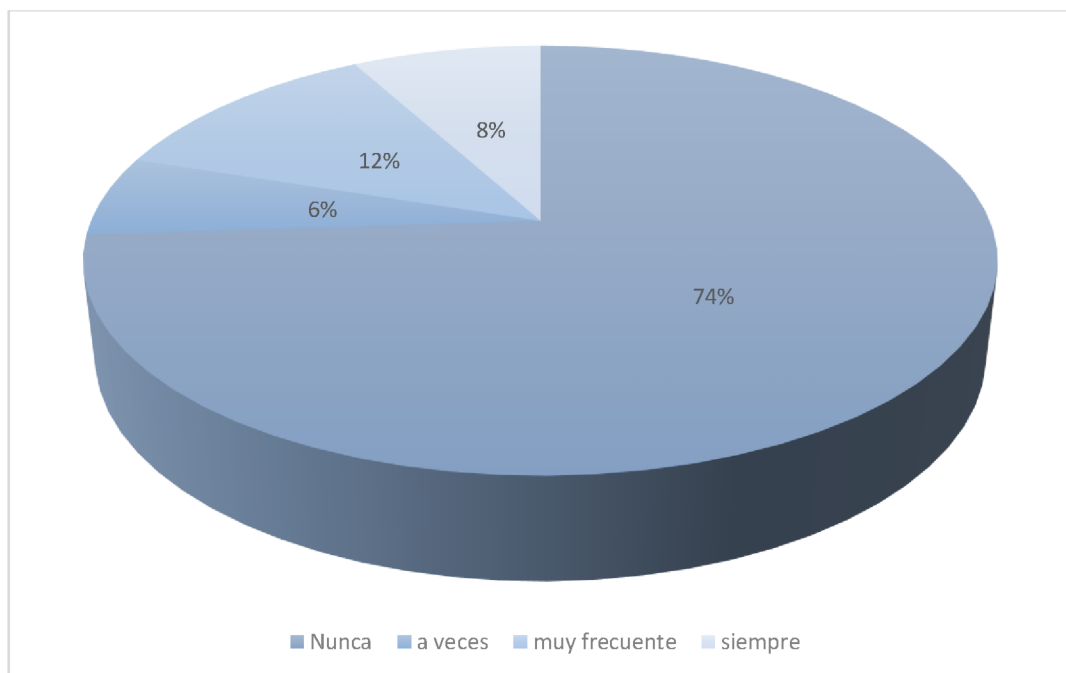
TABLA N° 15 Alimentos que llevan los niños al jardín Semanalmente Sándwich (jamón y queso) niños y niñas de 3 a 5 años, que se encontraban en la etapa preescolar, del conurbano bonaerense, en el periodo que comprende marzo - mayo del año 2022 en Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina.

Alimentos que llevan los niños al jardín Semanalmente (Sándwich de jamón y queso)	Número	%
Nunca	37	74%
a veces	3	6%
muy frecuente	6	12%
Siempre	4	8%
Total	50	100%

Fuente: elaboración propia

GRAFICO N° 15

Alimentos que llevan los niños al jardín Semanalmente (Sándwich jamón y queso)



Comentarios:

En la interpretación del gráfico se vio reflejado que un 74% de los niños de 3 a 5 años, nunca llevan alimentos al jardín de infantes semanalmente, de preferencia (sándwich), mientras que un 12% lo hizo de manera muy frecuente,

siguiendo por un 8% siempre y un 6% a veces. Dando como consecuencia que un 74% de los niños no llevan sándwich al jardín de infantes.

TABLA N° 16

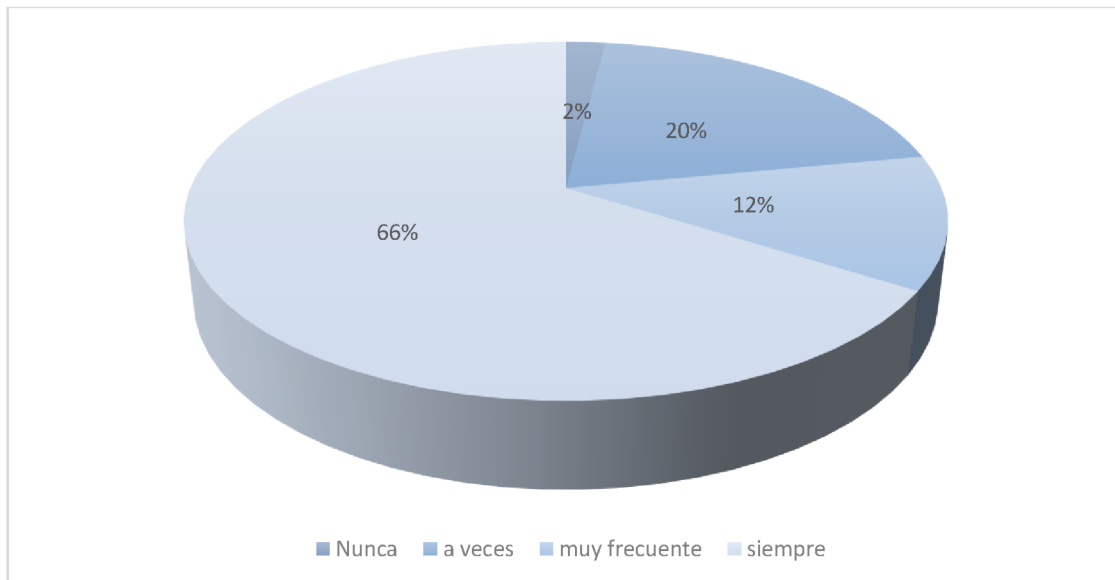
Alimentos que llevan los niños al jardín Semanalmente (Gaseosas azucaradas) niños y niñas de 3 a 5 años, que se encontraban en la etapa preescolar, del conurbano bonaerense, en el periodo que comprende marzo - mayo del año 2022 en Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina

Alimentos que llevan los niños al jardín Semanalmente (Gaseosas azucaradas)	Número	%
Nunca	1	2%
a veces	10	20%
muy frecuente	6	12%
Siempre	33	66%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 16

Alimentos que llevan los niños al jardín Semanalmente (Gaseosas azucaradas)



Comentarios:

En la interpretación del grafico se vio reflejado que un 66% de los niños de 3 a 5 años, siempre llevan alimentos al jardín de infantes semanalmente, de

preferencia (gaseosas azucaradas), mientras que un 20% lo hizo a veces, siguiendo por un 12% de manera muy frecuente y un 2% nunca. Dando como consecuencia que un 66% de los niños llevan consigo siempre gaseosas a al jardín de infantes.

TABLA N° 17

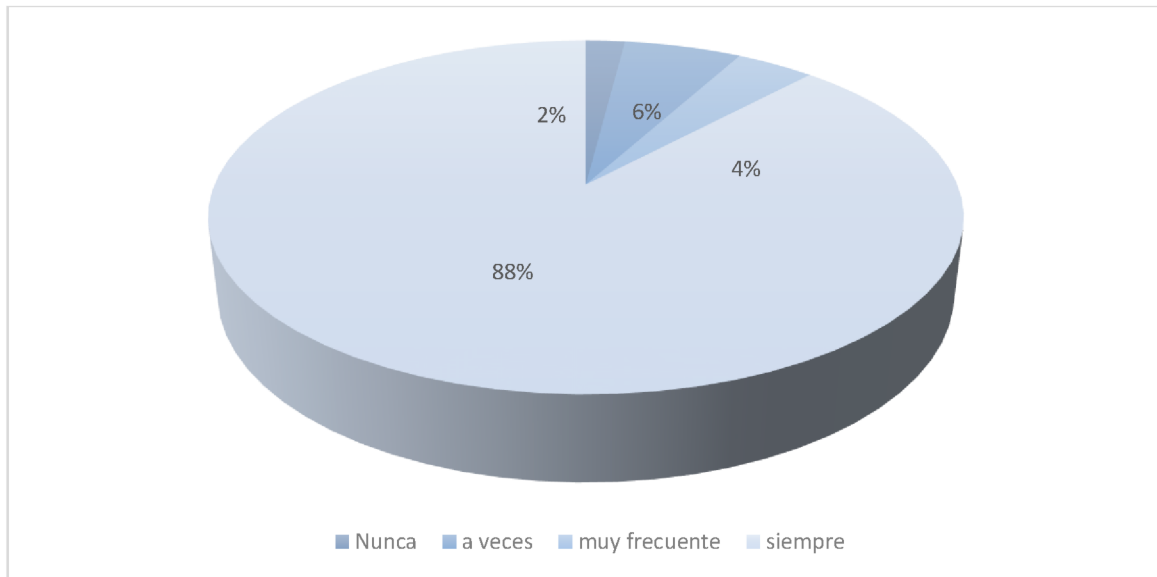
Alimentos que llevan los niños al jardín Semanalmente (Jugos azucarados) niños y niñas de 3 a 5 años, que se encontraban en la etapa preescolar, del conurbano bonaerense, en el periodo que comprende marzo - mayo del año 2022 en Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina

Alimentos que llevan los niños al jardín Semanalmente (Jugos azucarados)	Número	%
Nunca	1	2%
a veces	3	6%
muy frecuente	2	4%
Siempre	44	88%
Total	50	100%

Fuente: elaboración propia

GRAFICO N° 17

Alimentos que llevan los niños al jardín Semanalmente (Jugos azucarados)



Comentarios:

En la interpretación del gráfico se vio reflejado que un 88% de los niños de 3 a 5 años, siempre llevan alimentos al jardín de infantes semanalmente, de preferencia (jugos azucarados), mientras que un 6% lo hizo a veces, siguiendo por un 4% de manera muy frecuente y un 2% nunca. Dando como consecuencia que un 88% de los niños llevan consigo siempre jugos a al jardín de infantes.

TABLA N° 18

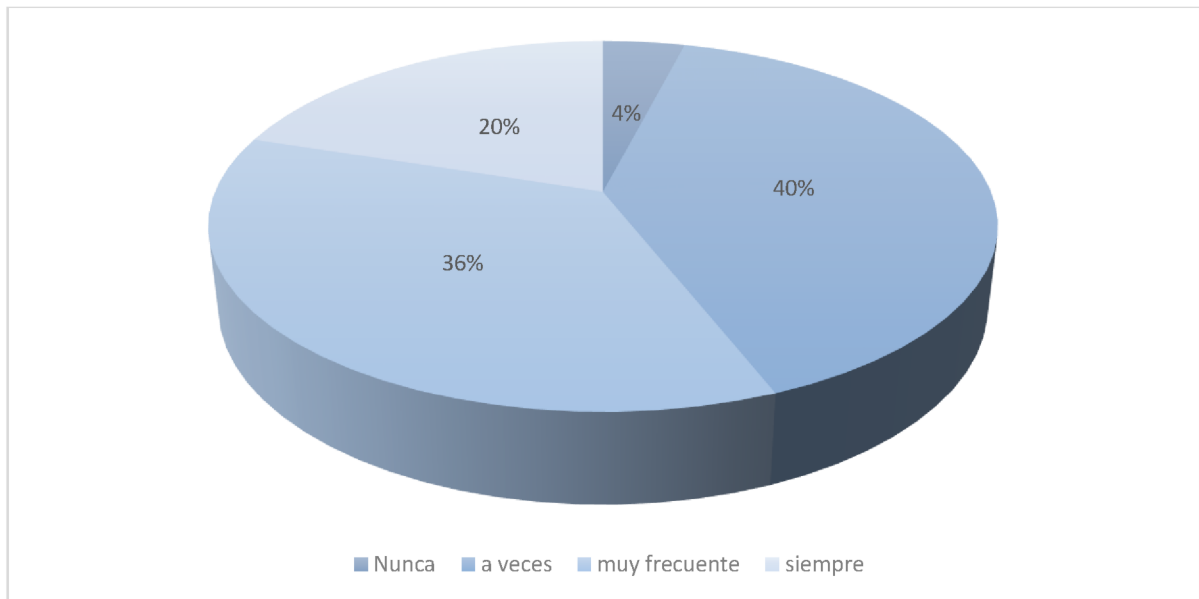
Alimentos que llevan los niños al jardín Semanalmente (Galletitas dulces) se encuentran a cargo de cuidadores, estudiantes universitarios de la Lic. de enfermería de la Universidad Nacional Arturo Jauretche en el periodo que comprende Marzo - Mayo del año 2022 en Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina.

Alimentos que llevan los niños al jardín Semanalmente (Galletitas dulces)	Número	%
Nunca	2	4%
a veces	20	36%
muy frecuente	18	40%
Siempre	10	20%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 18

Alimentos que llevan los niños al jardín Semanalmente (Galletitas dulces)



Comentarios:

En la interpretación del gráfico se vio reflejado que un 40% de los niños de 3 a 5 años, de modo muy frecuente, llevan alimentos al jardín de infantes semanalmente, de preferencia (Galletitas dulces), mientras que un 36% lo hizo a veces, siguiendo por un 20% siempre y un 4% nunca. Dando como consecuencia que un 40% de los niños llevan de manera muy frecuente galletitas a al jardín de infantes.

CONCLUSIÓN

Al concluir esta investigación se considera que, hemos resuelto satisfactoriamente nuestro planteó, responder el problema de investigación propuesto fue; conocer los patrones alimentarios de niños y niñas de 3 a 5 años del conurbano bonaerense, en el periodo que comprende marzo- mayo del año 2022 en Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina, puede manifestarse que han sido abordados y permitiendo alcanzar un conocimiento sobre la temática propuesta.

Señalamos que, en el presente trabajo de investigación, evaluó la frecuencia semanalmente de consumo y no la cantidad de los diferentes alimentos, por lo cual la misma se basa en la frecuencia de los diferentes alimentos.

Ahora bien, sin lugar a dudas la posibilidad de comer en familia ofrece un espacio de expresión de ideas, sentimientos constructores de identidades, fortalecedor de roles y propiciador de hábitos alimentarios más saludables, además de fortalecer el vínculo familiar, en esta etapa los niños aprenden por imitación, también influyen en ellos el ámbito en el que se rodean como es el caso del jardín de infantes y medios de comunicación, esto influye en la alimentación. Estos contextos son elementos claves y cruciales para determinar la adherencia del niño hacia conductas alimentarias saludables que impactan sin lugar a dudas en el crecimiento y desarrollo de los niños a lo largo de sus vidas.

Nosotras enfermeras, parte del Sistema de Salud, vimos la obligación de contribuir al fortalecimiento de la salud de estos niños y hacer valer su Derecho a la Salud. Consideramos que somos trabajadoras de la salud que estamos en un sitio de privilegio, debido a que, pertenecemos y estamos en contacto directo con la comunidad como profesionales.

Entonces, buscamos conocer los patrones de alimentación de niños y niñas de 3 a 5 años en edad preescolar, del conurbano bonaerense.

Con relación al consumo semanal los datos más relevantes son:

-Alto consumo de cereales, un 80% consumió cereales todos los días semanalmente (siempre), siguiendo por, alto consumo de lácteos un 78% lo consumió semanalmente, siguiendo por carnes y huevos de manera tal que un 40% consumió de manera (muy frecuente).

-Bajo consumo de frutos secos con un 60% (nunca), de igual forma por un consumo poco frecuente de frutas y verduras con un 44% (a veces), y un 40% (a veces) de agua y aceites y grasas.

Datos relevantes sobre consumo en el jardín de infantes:

Se vio reflejado en los datos finales que hubo un alto consumo en azúcares, ya que un 88% (siempre) llevaron jugos azucarados al jardín, seguido por un 80% (siempre) golosinas, 66%(siempre) gaseosas azucaradas, snack 60%(muy frecuente) y seguido por un 40% (muy frecuente) de galletitas dulces.

Siguiendo con un bajo consumo en el jardín de infantes:

Se vio manifestado que un 76% (nunca) llevan yogurt al jardín de infantes, seguido por un 74% (nunca) llevan sándwich y por último frutas y verduras con un 44% de manera poco frecuente (a veces).

Por otra parte, subrayamos que la alimentación de los prescolares se caracteriza por tener un alto contenido el en grupo de cereales y así mismo un alto contenido de azúcares.

Finalmente, en relación con la gráfica alimentaria vemos que hay una diferencia en un mayor consumo de nuestros niños y niñas del conurbano bonaerense, en los grupos cereales, lácteos y una disminución notable de los grupos carnes, huevos, frutas, verduras, agua, aceite, grasas y por último frutos secos; se recomienda según las Guías alimentarias de la población Argentina, disminuir el consumo de cereales e incorporen mayor consumo de carnes rojas, pescado y pollo (carnes magras) , debido a su importancia en el crecimiento y desarrollo dado la edad del preescolar, paralelamente transmitir e inculcar el hábito de alimentos saludables tales como, verduras y frutas frescas, productos lácteos (leche, yogur, quesos) con bajo contenido de grasa o sin grasa, en cuanto a bebidas azucaradas tales como gaseosa, jugos artificiales, disminuir su consumo paulatinamente. Las bebidas azucaradas pueden ocasionar caries

dentales y pesos corporales poco saludables, la mejor bebida para los niños y niñas es el agua. Además, disminuir el consumo de alimentos de baja calidad nutricional como son los dulces en este caso, ya que fomentan malos hábitos alimentarios y su consumo en exceso repercute en la salud a corto y largo plazo, esto se logra con Educación en salud, promoción de una buena alimentación y prevención de enfermedades.

RECOMENDACIONES

En relación a la guía de alimentación y los diferentes grupos de alimentos, en base a la información recabada se detectaron puntos claves sobre la alimentación de los niños que nos marca los ejes para formular planes de cuidados eficientes con prevención y promoción de la salud, además de continuar con el estudio de la temática e incluir a otras disciplinas para la formación de equipos de salud que puedan trabajar conjuntamente desde la perspectiva de derechos, en este campo se puede trabajar de diferentes perspectivas, en cuanto a la enfermera comunitaria, que se ocupa del cuidado y la prevención de enfermedades no solo en un individuo, sino en las familias y una comunidad, no solo se encarga de lo asistencial sino también de la intervención de salud pública y sanitaria, peso y talla, de los niños y niñas y demás funciones. Desde enfermería se debe dar una educación nutricional sobre los grupos de alimentos, en qué proporción se deben ingerir en las distintas comidas del día, aconsejar sobre la elección para los recreos saludables y la importancia de apartar los alimentos considerados no beneficiosos, de la dieta habitual, dar pautas de buen comportamiento en la mesa, así como fomentar la introducción de nuevos ingredientes, sabores y texturas; si bien es necesario explicar estas reglas, es mucho más importante enseñar con el ejemplo. Los niños y niñas de 3 a 5 años se comportarán como lo hace el resto de la familia, por ende, tendrá mejores modales en la mesa si en la familia se acostumbra a comer todos juntos. De modo que haga que, al menos, una comida al día sea un momento familiar especial y agradable.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre. (2017). *Una historia social de la comida*. Buenos aires: Lugar.
- Aguirre, P. (2004). *Ricos Flacos y pobres gordos*. Obtenido de <https://sociologia1unpsjb.files.wordpress.com/2008/03/aguirre-ricos-flacos-y-gordos-pobres.pdf>
- Alfonso Aguílo, Maria Solano. (08 de 10 de 2020). *Nutrición*. Obtenido de La importancia de la carne en la alimentación infantil: <https://www.hacerfamilia.com/nutricion/importancia-carne-alimentacion-infantil-20191018095138.html>
- Allué, P. (2005). Alimentación del niño en edad preescolar y escolar. *Anales de pediatría, asociación Española de pediatría*, 54-63.
- Álvarez Ramírez, M. M., & Dora, G. R. (2017). Desarrollo Infantil y nutrición ¿Qué saben los estudiantes universitarios? *Enfermería neurológica*, 16(2).
- Andreatta, M. M. (2013). La alimentación y sus vínculos con la salud desde la Teoría de las Representaciones Sociales. *DIAETA ; Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas*.
- Antún, C., Amicone, M., & Bitar, M. (s.f.). *La alimentación es cultura*. Obtenido de Promotoras y promotores de una alimentación sana, segura y soberana: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/07/asiso_modulo_2_1a_alimentacion_es_cultura.pdf
- Argentina. (s.f.). *Argentina.gob.ar*. Obtenido de Gráfica de alimentación saludable: <https://www.argentina.gob.ar/salud/alimentacion-saludable/grafico>
- Banco de alimentos, menos hambre más futuro. (2020). *Cifras del hambre en Argentina y el mundo*. Obtenido de Banco de alimentos, menos hambre más futuro: <https://www.bancodealimentos.org.ar/novedades/cifras-del-hambre-en-argentina-y-el-mundo/>

- Barros, T., Faginas, A., & Sipion, F. (2013). *Escuela de promoción de la salud*.
Obtenido de Escuela de promoción de la salud:
<https://alejandroeuem.files.wordpress.com/2013/04/escuela-de-la-promocion-de-la-salud.pdf>
- Bezerra, F., & Sara, T. (2013). Promoción de la salud: la calidad de vida en las prácticas de enfermería. *Enfermería global*, 260-269.
- Buenos Aires Ciudad. (2014). *Alimentación saludable en la escuela*. Buenos Aires: Ministerio de educación.
- Cultura de los cuidados. (1999). *Cultura de los cuidados*. Obtenido de Cuidado a los que son culturas diferentes, requieren el conocimiento y las aptitudes de la enfermería transcultural:
<https://pdfs.semanticscholar.org/9fe8/f309e3166e1dc5b412896891bf93b0803277.pdf>
- Díaz, A. y. (2019). Caracterización de hábitos alimentarios y estado nutricional de prescolares. *Revista cubana de enfermería*, 1-16.
- El país. (2010). *El país*. Obtenido de Solo un 7% de los padres se implica en la crianza de los hijos tanto como las madres:
https://elpais.com/sociedad/2010/11/25/actualidad/1290639607_850215.html
- Enf. Buena, M., & Enf Garcia, V. (6 de Abril de 2021). *Revista sanitaria de investigación*. Obtenido de Madeleine leininger, artículo monográfico:
<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/madeleine-leininger-articulo-monografico/>
- Enfermería en cuidados críticos pediátricos y neonatales. (16 de octubre de 2016). *Modelos de cuidados en cuidados críticos pediátricos*. Obtenido de <https://ajibarra.org/D/post/modelosdecuidadosencuidadoscriticos/>
- Enfermería pediátrica, asistencia infantil*. (Ball, Jane; Bindler, Ruth). England: pearson.

FAO. (2017). *FAO*. Obtenido de Agroecología para la Seguridad Alimentaria y Nutrición: <https://www.fao.org/publications/card/es/c/1df54cc1-7cc5-4e38-bd10-496b43048b2c/>

Gonzales Jimenez, R. (2016). FACTORES SOCIOCULTURALES DETERMINANTES DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS DE NIÑOS DE UNA ESCUELA JARDÍN EN PERÚ: ESTUDIO CUALITATIVO. *salud colectiva*, 700-705. Obtenido de FACTORES SOCIOCULTURALES DETERMINANTES DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS DE NIÑOS DE UNA ESCUELA JARDÍN EN PERÚ: ESTUDIO CUALITATIVO: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v33n4/a13v33n4.pdf>

Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. Buenos Aires: Mc Graw Hill Education.

INDEC. (2021). *Dosies estadístico*. Obtenido de https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/poblacion/dosier_ni%C3%B1os_ni%C3%B1as_adolescentes_11_21.pdf

Instituto Tomás pascual Sanz. (Abril de 2019). *Etapas de la vida, Nutrición y alimentación*. Obtenido de Instituto Tomás Pascual Sanz: <https://www.institutotomaspascualsanz.com/la-importancia-los-lacteos-la-infancia/>

Jacquier, N., Luisa, D. S., Wolhem, I., & Ruth, M. (2014). *Enfermería comunitaria*. Posadas: Universidad Nacional de Misiones.

La importancia d emantener una alimentación saludable. (2022). *Fruteá tu escuela*. Obtenido de La importancia de mantener una alimentación saludable: <https://fruteatuescuela.com.ar/2022/la-importancia-de-mantener-una-alimentacion-saludable/>

Lagoueyte Gómez, M. I. (2015). El cuidado de enfermería a grupos humanos. *Revista de la Universidad de Santander*, 47(2), 209-213.

Lic. Díaz, M. A., & Roberto, L. Y. (2017). Reporte de practicas alimentarias por las madres de los niños del jardin de infantes zamudio en un barrio de cordoba. *medicina infantil*, XXIV(3), 246-250.

- Longhi, F. (2018). La desnutrición en la niñez argentina en los primeros años del siglo XXI: un abordaje cuantitativo. *Salud Colectiva Unla*, 33-50.
- Manual para la aplicación de las guías alimentarias para la población Argentina. (2020). Obtenido de https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-08/guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina_manual-de-aplicacion_0.pdf
- Marriner, A., & Raile, M. (2007). *Modelos y teorías de enfermería*. Barcelona: Elsevier.
- Ministerio de Salud. (2017). *Guía para la población Argentina*. Buenos Aires: Ministerio de salud.
- Ministerio de Salud Argentina. (2018). *Ministerio de Salud Argentina*. Obtenido de https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-08/guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina_manual-de-aplicacion_0.pdf
- Ministerio de salud GCBA. (2016). *Guía digital de recursos para la educación alimentaria*. Obtenido de Guía digital de recursos para la educación alimentaria:
<file:///C:/Users/geron/Downloads/Gu%C3%ADa%20digital%20recursos%20educaci%C3%B3n%20alimentaria.pdf>
- Ministerio de Salud y desarrollo social. (2019). *4ta encuesta nacional de factores de riesgo 2019*. Obtenido de 4ta. Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2019 - Principales Resultados (salud.gob.ar)
- Organización Panamericana de la Salud. (2015). Alimentos y bebidas ultraprocesados en America Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas.
- RAE. (s.f.). *Diccionario de la lengua Española*. Real academia española.
- Salas, T. y. (2014). Alimentación infantil: una reflexión en torno a los programas de estudio de enfermería en la Ciudad de México. *salud colectiva de México*, 185-199.
- Suarez, L. (2007). *Manual práctico de nutrición en pediatría*. Madrid: Ergon.

- UCA. (2018). *Caracterización de las familias*. Obtenido de https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/caracterizacion_de_las_familias_de_caba.pdf
- Unicef. (2017). *Unicef*. Obtenido de Extendiendo la asignación universal por hijo: <https://www.unicef.org/argentina/que-hace-unicef/inclusion-social-y-monitoreo/extendiendo-la-asignaci%C3%B3n-universal-por-hijo>
- UNICEF. (2019). *Argentina*. Obtenido de El embarazo y la maternidad en la adolescencia en la Argentina: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/dt.5_el_embarazo_y_la_maternidad_en_la_adolescencia.pdf
- Unicef. (2019). *Niños, alimentos y nutrición*. EEUU: Unicef.
- Unicef. (2019). *Sabores de la Infancia, alimentación en la etapa escolar*. Obtenido de https://cesni-biblioteca.org/archivos/Guia_Sabores_II-1.pdf?t=1639939045
- Unicef. (2020). *Nutrition, for every child*. EE UU: Unicef.

CUESTIONARIO

El siguiente cuestionario es de carácter voluntario, anónimo y confidencial, realizada por estudiantes de 5to año de la Lic. de enfermería para la obtención del título de grado. Marcando con una (x) la opción elegida.

Gracias por su colaboración

INFORMACIÓN DEL MENOR

4. Edad

- 3 años
- 4 años
- 5 años

PREGUNTAS DE ALIMENTACIÓN

5. Comidas que el niño realiza en el hogar (diariamente)

- Desayuno
- Media mañana
- Almuerzo
- Merienda
- Media tarde
- Cena

6. ¿En algún momento de la semana, se reúnen para comer toda la familia junta?

- Si
- No

7. Con respecto a los tipos de alimentos que consumen (Semanalmente)

(Aclaración de frecuencia: Nunca 0 veces, A veces 1 a 2 veces , muy frecuente 3 veces y siempre 5 a 7 veces)

Lácteos (leche, yogurt y quesos)

NUNCA A VECES MUY FRECUENTE SIEMPRE

Frutas y verduras (todo el grupo de la gráfica a continuación)

NUNCA A VECES MUY FRECUENTE SIEMPRE

Carnes y huevos (pescado, pollo, carnes rojas y huevos)

NUNCA A VECES MUY FRECUENTE SIEMPRE

Cereales (arroz, fideos, legumbres, papa, batata, pan, pastas, avena y choclo)

NUNCA A VECES MUY FRECUENTE SIEMPRE

Líquidos (Agua)

NUNCA A VECES MUY FRECUENTE SIEMPRE

Aceites/ Grasas (manteca, margarina, aceite de girasol, aceite de oliva, aceite de canola, etc).

NUNCA A VECES MUY FRECUENTE SIEMPRE

Frutos secos (almendras, nueces, maní, avellanas, castañas, etc)

NUNCA A VECES MUY FRECUENTE SIEMPRE

8. Alimentos que llevan los niños al jardín (Semanalmente)

(Aclaración de frecuencia: Nunca 0 veces, A veces 1 a 2 veces , muy frecuente 3 veces y siempre 5 a 7 veces)

Frutas (todas las frutas, manzana, mandarina, pera, frutillas, etc.)

NUNCA A VECES MUY FRECUENTE SIEMPRE

Snack (papas fritas)

NUNCA A VECES MUY FRECUENTE SIEMPRE

Yogurt (en potecito bebible o firme, entero o descremado)

NUNCA A VECES MUY FRECUENTE SIEMPRE

Golosinas (caramelos, alfajores, chocolates, turrone, etc.)

NUNCA A VECES MUY FRECUENTE SIEMPRE

Sándwich (de jamón y queso)

NUNCA A VECES MUY FRECUENTE SIEMPRE

Gaseosas (con azúcar, todas las marcas)

NUNCA A VECES MUY FRECUENTE SIEMPRE

Jugos (azucarados)

NUNCA A VECES MUY FRECUENTE SIEMPRE

Galletitas dulces

NUNCA A VECES MUY FRECUENTE SIEMPRE

Muchas Gracias por su colaboración

Gráfica de alimentación saludable



