



Relación del perfil alimentario de la madre con el perfil alimentario del niño en edad preescolar y perfil de consumo de alimentos lácteos en la población infantil de San Cayetano

Departamento de Metodología
Autor **María Mercedes Pecker**
Tutor **María Rosa Vulich**
2014



DE LA FRATERNIDAD DE AGRUPACIONES SANTO TOMAS DE AQUINO



BIBLIOTECA UNIVERSITARIA
UFASTA

ESTE DOCUMENTO HA SIDO DESCARGADO DE:

THIS DOCUMENT WAS DOWNLOADED FROM:

CE DOCUMENT A ÉTÉ TÉLÉCHARGÉ À PARTIR DE:



REPOSITORIO DIGITAL
UFASTA

ACCESO: <http://redi.ufasta.edu.ar>

CONTACTO: redi@ufasta.edu.ar

La perseverancia

*La vida es como una carrera de bicicletas
cuya meta es cumplir con la leyenda persona.
En la largada, estamos juntos compartiendo
camaradería y entusiasmo.
Pero, a medida que la carrera se desenvuelve,
la alegría inicial cede su lugar a los
verdaderos desafíos: el cansancio,
la monotonía, las dudas sobre
la propia capacidad.
Reparamos en que algunos amigos desistieron
del desafío: todavía están corriendo,
pero nada más que porque no pueden parar
en el medio de una calle.
Ellos son numerosos,
pedalean al lado del auto de apoyo,
conversan entre sí y cumplen una obligación.
Terminamos por distanciarnos
y, entonces, nos vemos forzados
a enfrentar la soledad y las sorpresas,
tales como las curvas desconocidas
o los problemas con la bicicleta.
Y, al cabo de algún tiempo,
comenzamos a preguntarnos
si vale la pena tanto esfuerzo.
Si, vale la pena. Se trata solo de no desistir.*

Paulo Coelho

Agradecimientos:

A Maru, mi tutora de tesis, por su compañía y apoyo en este trabajo, y su predisposición en todo momento que la he necesitado.

A los integrantes del Departamento de Metodología, especialmente a Vivian por su atención y ayuda que me ha brindado, y su predisposición con los horarios de encuentro, ya que por no estar en la ciudad de Mar del plata, todo se hace mas complicado y ella supo entender mi situación y guiarme en todo lo que necesitaba a lo largo de este tiempo. También agradecerles a Natalia y a María que me han ayudado a resolver diversas situaciones.

A Santiago del Departamento de estadística, por todos los encuentros vía Skype que hemos tenido para trabajar sobre el análisis de datos, por su paciencia, predisposición, apoyo y buena atención que me brindo en los últimos meses de este trabajo.

Y agradecer especialmente a las autoridades, a las señoritas y a las madres del Jardín de infantes, por su colaboración desinteresada y responsable que colaboraron con la realización de este trabajo de investigación.

Dedicatoria:

A mis padres, que sin la ayuda y el apoyo de ellos este objetivo no podría haber sido cumplido, por su contención y paciencia a lo largo de todos estos años, por las velas que prendió día a día mamá y por los viajes a la iglesia para que todo salga bien en esos días de exámenes. Por todas las cosas que pude aprender estando lejos de la familia, de los amigos, lejos de los festejos, pero al fin todo nos deja una enseñanza, aprender a valorar lo que uno tiene, y no desaprovechar los momentos.

A Juan el amor de mi vida y compañero de ruta, que fue mi pilar fundamental por su apoyo, paciencia, sinceridad y por todo lo bueno y lo malo que hemos pasado en estos años. Y al final de todo supimos llegar juntos al punto de llegada, para terminar una etapa y comenzar una mejor, empezando a formar nuestra propia familia después de 12 años de recorrer juntos el camino de la vida.

A mis amigas, las que estaban cerca y las que estaban lejos que fueron el pilar fundamental en todo el transcurso de la carrera, en aquellos momentos de felicidad, tristeza, llanto, locura, miedo, risa, y estar en esos momentos de querer dejar todo, y siendo la más chica del grupo supieron ayudarme, contenerme y enseñarme a no bajar los brazos.

A mi hermano con su familia y su princesa Cristal que estuvieron presentes en todo este camino, al igual que mis abuelas Delfina y Chica que siempre se interesaron por mí, y estuvieron alertas a mis avances; que felicidad se siente al saber que pueden estar en este momento tan importante.

A mis tíos y primos de Mar del Plata, que supieron cobijarme aquellos primeros días cuando llegue sola en colectivo, y estuvieron cuando me enfermaba o necesitaba algo, y por esas lindas estadías de verano que pasábamos cuando tenía que hacer algún curso o rendir algún final.

A mis amigos del pueblo, que fueron parte especialmente del último tiempo de esta hermosa carrera, aquellos que me acompañaron a rendir las materias más difíciles, y festejamos juntos cuando salía de rendir y todo había salido bien. Siempre preocupándose por mí, o deseando la suerte que uno necesita, y cuando algo iba mal solamente estaban ahí para acompañarme sin decir palabras.

A todas las personas que conocí en la Facultad a lo largo de la carrera y formaron parte de mi vida, especialmente a Corina y Laura las cuales fueron importantes y lo siguen siendo.

A todas las personas que estuvieron presentes en todos estos años acompañándome como familiares, amigos y conocidos.

Resumen

En los seres humanos los modos de alimentarse, preferencias y rechazos hacia determinados alimentos están fuertemente condicionados por el aprendizaje y las experiencias vividas en los primeros 5 años de vida. En general, el niño incorpora la mayoría de los hábitos y prácticas alimentarias de una comunidad antes de esa edad y la madre tiene un rol fundamental en la educación y transmisión de pautas alimentarias a su hijo.

Objetivo: Evaluar la relación entre el perfil alimentario de la madre y el perfil alimentario del niño en edad preescolar y el perfil de consumo de productos lácteos en la población de la Ciudad de San Cayetano durante el año 2014.

Material y Métodos: Se procedió a recolectar datos tales como el número de comidas realizadas por la madre y por el niño, el espacio físico donde son llevadas a cabo las mismas y el tiempo aproximado dedicado a cada una de ellas, y de este modo se analiza el perfil alimentario de los mismos a través de una encuesta realizada a las madres de los niños que asisten a la institución. Se realizó una lista donde se registraron los alimentos consumidos por la madre y por el niño en un desayuno habitual, así como también se investigó la importancia que la madre le asigna al desayuno y a la introducción de lácteos tanto en su alimentación como en la de los niños, y al mismo tiempo se realizó una frecuencia de consumo en función de la adecuación sobre el consumo de alimentos lácteos para ambos grupos. Se analizó el grado de información que poseen las madres acerca de este tipo de alimentos y cuáles son los factores que determinan la elección de los mismos a través de diferentes preguntas realizadas a las madres así como también los tipos de alimentos lácteos infantiles elegidos por los niños y cuáles son los factores que los motivan a elegir entre la diversidad de opciones del mercado.

Resultados: Los resultados obtenidos indican una relación directa entre el perfil alimentario de la madre y el perfil alimentario del niño en edad preescolar, observándose grandes similitudes en cuanto a los hábitos y prácticas alimentarias de ambos grupos. Se observó una ingesta inadecuada de lácteos ya que tanto la madre como el niño no alcanzan a cubrir las porciones recomendadas por la Organización Mundial de la Salud.

Conclusión: La ingesta de productos lácteos tanto en la madre como en el niño es inadecuada por defecto, ya que ambos grupos no alcanzan a cubrir diariamente las 2 porciones de lácteos recomendadas para la madre y 3 porciones para el niño recomendadas por la Organización Mundial de la Salud. El consumo de lácteos en los niños está influenciado por la publicidad y el packaging, como lo son las imágenes, los

juegos o los alimentos que acompañan a estos productos, lo cual condiciona la elección por parte del niño cuando participa de la compra de alimentos.

Palabras claves: hábitos alimentarios, infancia, influencia, lácteos

Abstract

Human ways of feeding, preferences and rejection of certain foods are strongly conditioned by learning and experiences undergone during the first five years of life. In general, children incorporate most eating habits and community practices before that age. Undoubtedly, mothers have a fundamental role in transmitting dietary patterns to their child.

Objective: Evaluating the relationship between a mother and her preschool child's food profile, and to assess the profile of dairy products intake in the population of San Cayetano, Buenos Aires province, during the year 2014.

Material and Methods: In order to prepare a food profile, the collection of data included information about the number of meals that mother and child have each day, the place where they have them and the time each meal lasts. We designed a list of the food consumed during breakfast and we learnt about the importance that mothers give to this meal and to the intake of dairy products, for herself and for her children. A frequency of consumption in relation to the suitability of dairy product intake was registered for both groups. The level of information that mothers had about this kind of food and factors that determined their choice as well as their children's choice were analyzed through a questionnaire.

Results: Our results indicated that there is a direct relationship between the mother's food profile and her preschool child's one. We recorded an inadequate dairy product intake since mothers and their children did not reach the amounts recommended by the WHO.

Conclusions: Since mother and child's intake of dairy products do not reach daily amounts recommended by the WHO, they turn to be inadequate by default. When children participate in the purchase, commercials, packaging, images in the products and gifts provided by dairy products have an impact on choices.

Keywords: childhood, dairy products eating habits, influence

Índice	
Introducción	2
Capítulo I	
◇ Hábitos alimentarios	6
Capítulo II:	
◇ Alimentación en las diferentes etapas de la infancia	18
Capítulo III:	
◇ Productos lácteos	34
Diseño metodológico	46
Análisis de datos	60
Conclusiones	97
Bibliografía	101



INTRODUCCIÓN

Autor **María Mercedes Pecker**

Durante los primeros años de vida es vital que los niños tengan una adecuada nutrición y una dieta sana para que su potencial de desarrollo sea óptimo ya que durante la infancia y la adolescencia, los hábitos dietéticos y el ejercicio pueden marcar la diferencia entre una vida sana y el riesgo de sufrir enfermedades en años posteriores, según indica Calvo y otros (1992)¹. Los hábitos alimenticios que influyen en las preferencias de alimentos, el consumo de energía y la ingesta de nutrientes junto con el entorno familiar y escolar tienen gran importancia a la hora de determinar la actitud del niño hacia determinados alimentos y el consumo de los mismos.

En las distintas etapas de la vida, se necesitan diferentes nutrientes, durante los primeros 6 meses de vida, la lactancia materna sigue siendo la mejor manera para alimentar a un bebé sano y que haya nacido a término, ya que satisface todas las necesidades nutricionales para el crecimiento y el desarrollo del bebé.

La incorporación de alimentos sólidos complementarios es normalmente un proceso gradual que debe comenzar en torno a los 6 meses de edad ya que es importante para que el niño desarrolle la capacidad de masticar y hablar, y así se irá aumentando de forma gradual la calidad, cantidad y variedad de alimentos sólidos, a un ritmo que normalmente impone el propio niño, como sugieren Galindo y otros (1988).²

Debido a los cambios en el estilo de vida, la comida infantil comercializada tiene una mayor importancia en la dieta de los niños, los alimentos que hay en el mercado son prácticos y variados, por lo que son una buena opción para complementar las comidas preparadas en casa señalan Aspres y otros (1992).³

Durante estos años, el niño comienza a tener su propia personalidad y a demostrar su independencia, a moverse libremente, a elegir y seleccionar los alimentos que quiere comer, por ese motivo la alimentación como acto consciente debe aportar los nutrientes necesarios propios de cada etapa y así lograr que el crecimiento y desarrollo tanto físico como mental se produzca de forma adecuada, y

¹ Estos autores hacen referencia a la importancia que tiene una alimentación sana durante los primeros años de vida del niño, así como también la introducción adecuada de alimentos en las determinadas etapas de la infancia.

² Los autores mencionan sobre los beneficios de la lactancia materna hasta los dos años de vida y sobre la incorporación gradual de la alimentación complementaria, creando desde temprana edad un patrón alimentario.

³ Aspres y otros citan que debido al cambio en el ritmo de vida actual, existen en el mercado productos infantiles industrializados que llevan a reemplazar los alimentos básicos de una alimentación adecuada.

para eso la elección de los alimentos debe ser correcta para adquirir buenos hábitos, subraya Brussels Belgium (2000).⁴

El consumo de alimentos variados permitirá al niño poder elegir entre diferentes sabores, texturas y colores, que pueden satisfacer su apetito, aunque el factor más importante es que los diferentes alimentos hagan frente a sus necesidades energéticas.

Dicho consumo estará cada vez más influenciado por los hábitos alimenticios de su familia y de las personas que lo rodean, como también todas las experiencias alimenticias pueden tener importantes efectos en los alimentos que le gustaran o no y en los hábitos alimenticios de su vida posterior, aclara James (1991).⁵

La familia es el grupo humano primario más importantes en la vida del niño, la cual está recibiendo de manera continua, las influencias de otros grupos sociales, como de la escuela, la sociedad misma y la influencia a través de los medios de difusión. Por otro lado hay una gran diversidad de factores que condicionan la alimentación de los niños, como pueden ser el entorno familiar, el clima, el tipo de sociedad, la cultura así como también la religión.

En la actualidad los niños están expuestos permanentemente a mensajes comerciales en los medios de comunicación como la radio, televisión, avisos gráficos, envoltorios de alimentos, comercialización que incluye concursos y premios, e incluso en internet.

En comparación con los adultos, este grupo es más vulnerable a la sugestión e influencia de los avisos publicitarios, dado que estos constituyen una probable influencia sobre las elecciones alimentarias de los niños, como también el impacto de los avisos puede ser multiplicado si se acompañan de otros factores tales como música rítmica y rimas, juguetes, figuras y animación o lugares relajantes tales como jardines y parques, según indica Beaton y otros (1977)⁶

⁴ El autor hace referencia a los aspectos más importantes a tener en cuenta en la nutrición durante los cinco primeros años de vida del niño que son fundamentales para crear buenos hábitos alimentarios.

⁵ James menciona sobre los factores que condicionan los hábitos alimentarios que el niño va crear en sus primeros años de vida, señalando en primer lugar la importancia del entorno familiar y social, que marcaran un rumbo en la formación y consolidación de los hábitos.

⁶ Estos autores hacen referencia a las influencias que tienen los medios de comunicación sobre las elecciones y preferencias alimentarias de los niños, ya que la infancia es uno de los grupos más vulnerables para ser atraído por diferentes factores que acompañan a un determinado producto.

Ante lo expuesto se propone el siguiente problema de investigación:

¿Cómo se relaciona el perfil alimentario de la madre sobre el perfil alimentario del niño en edad preescolar y cuál es el perfil de consumo de alimentos lácteos en los niños de la Ciudad de San Cayetano durante el año 2014?

El objetivo general propuesto en el presente trabajo es:

Evaluar la relación entre el perfil alimentario de la madre con el perfil alimentario del niño en edad preescolar y el perfil de consumo de productos lácteos en la población de la Ciudad de San Cayetano durante el año 2014.

Los objetivos específicos son:

- Analizar el perfil alimentario de la madre y del niño en edad preescolar.
- Determinar el perfil de consumo de productos lácteos especialmente yogurt y postres infantiles en los niños de la ciudad de San Cayetano.
- Investigar si factores como el packaging y el precio de los productos lácteos infantiles condiciona la elección de compra por parte de la madre y del niño.
- Indagar cual es el grado de información que poseen las madres acerca de los productos lácteos.
- Identificar qué factores llevan a la elección de los productos lácteos infantiles y determinar cuales condicionan su compra.

Hipótesis:

El packaging que acompaña a los productos lácteos especialmente yogurt y postres infantiles condiciona la elección de compra por parte del niño en edad preescolar y de la madre.



CAPITULO I HABITOS ALIMENTARIOS

Autor **María Mercedes Pecker**

Un hábito es un mecanismo estable que crea destrezas o habilidades, es flexible y puede ser utilizado en varias situaciones de la vida diaria.

El proceso de formación de hábitos en los niños, se basa en la construcción de rutinas en las cuales es importante tener en cuenta los siguientes aspectos: definir cuáles son los hábitos que serán objeto del proceso de enseñanza-aprendizaje: cómo, cuándo y dónde practicarlos; estructurar los pasos o secuencias a seguir para su adecuada implementación y práctica constante en la vida diaria; dar a conocer la importancia y las ventajas de su práctica oportuna y constante, por parte de los niños y la familia.

Los hábitos conforman las costumbres, actitudes, formas de comportamientos que asumen las personas ante situaciones concretas de la vida diaria, las cuales conllevan a formar y consolidar pautas de conducta y aprendizajes que se mantienen en el tiempo y repercuten favorable o desfavorablemente, en el estado de salud, nutrición y el bienestar. Por ejemplo lo que los padres y adultos comen a diario conformará parte de las preferencias o hábitos que el niño aprenderá gradualmente por imitación.

El hogar, el maternal, el preescolar y la comunidad ofrecen una gama de estímulos generadores de experiencias, que brinda a los niños la oportunidad de intercambiar experiencias, formar hábitos y desarrollar las siguientes habilidades: estimular el conocimiento de su cuerpo; explorar el entorno y contribuir al buen desenvolvimiento en los diferentes espacios e instalaciones, tanto del comedor como las áreas sanitarias: abrir y cerrar la llave del agua al lavarse las manos o bañarse, hacer uso racional del agua y otros recursos, usar toallas limpias o papel absorbente para secarse las manos, utilizar los cubiertos, la servilleta, el plato y el mantel al comer, enjuagar el cepillo de dientes, abrir y cerrar el tubo de crema dental, resguardar debidamente los implementos utilizados, indican Alvarado y otras (2002).¹

¹ Las autoras mencionan sobre la contribución a la formación integral del niño en el contexto de la acción conjunta y coordinada de las diferentes redes de atención de la comunidad y la familia. Su meta es promover el intercambio de situaciones de aprendizaje y vivencias, que ayuden a afianzar el crecimiento y desarrollo, los hábitos, la personalidad, individualidad y desenvolvimiento social del niño.

Los hábitos alimentarios podrían definirse como el comportamiento más o menos consciente, colectivo en la mayoría de los casos y siempre repetitivo que conduce a la gente a seleccionar, preparar y consumir un determinado alimento o menú como una parte más de sus costumbres sociales, culturales y religiosas. Los hábitos alimentarios son el producto de la interacción entre la cultura y el medioambiente, los cuales se van transmitiendo de una generación a otra, mencionan (Behar e Icaza, 1972).² Los hábitos alimentarios se aprenden con la experiencia y la exposición reiterada al alimento; es decir, cuanto más familiar sea el alimento para el niño, más fácil es que lo consuman sin problema, según Restrepo Sandra (2005).³

Los factores que determinan las creencias y hábitos alimentarios son culturales, económicos, sociales, geográficos, religiosos, educativos, psicológicos y los relacionados con la urbanización e industrialización.

La cultura se define como el estilo de vida propio de un grupo de personas, casi siempre de la misma nacionalidad o procedentes de una localidad determinada. Las creencias y hábitos alimentarios son un aspecto profundamente arraigado en muchas civilizaciones, estas se van transmitiendo de una generación a otra por instituciones como la familia, escuela e iglesia.

Otro de los factores que determinan los hábitos lo constituyen los tabúes, ya que ciertas creencias limitan el uso de alimentos considerados como prohibidos. La transculturación es también un factor que determina los hábitos pues la migración de personas de un país a otro, así como la llegada de productos extranjeros a la localidad, ha hecho que se adopten nuevas creencias y/o hábitos alimentarios.

El alza de los costos y la escasez de víveres han hecho sentir su impacto en las comunidades y los hábitos de numerosas familias a nivel mundial. Es también importante mencionar que muchas amas de casa seleccionan los alimentos en el mercado basándose únicamente en el precio y en las preferencias culturales y familiares, sin tomar en cuenta el valor nutritivo de los mismos.

En los grupos sociales a que se está adscrito, ya sea iglesia, colegio, trabajo, club, sindicato y otros, a menudo se sirven comidas y los menús tienden a reflejar los gustos del grupo. El prestigio social es también uno de los factores sociales que

² Behar e Icaza señalan que los hábitos alimentarios han sido tradicionalmente uno de los factores más estables de toda la herencia sociocultural del hombre. Sin embargo, en la actualidad, estamos viviendo una época de gran revolución, típica de las sociedades desarrolladas y los hábitos alimentarios están sufriendo importantes cambios que están teniendo un gran impacto en el estado nutritivo.

³ La autora explica que en un medio con carencias y violencia social se desarrollan diferentes estrategias de vida para afrontar la situación alimentaria, tanto en el orden familiar como escolar. Tener acceso a alimentos en cantidad, variedad y frecuencia depende de los ingresos que genera un empleo estable y se convierte en un factor determinante que incide en la dieta de la familia.

determinan las creencias y hábitos alimentarios, pues existen algunos alimentos que gozan de significado social.

Las sociedades viven casi completamente de los alimentos que producen y la naturaleza de sus dietas está determinada por la calidad de la tierra, el clima, el suministro de agua, la capacidad de producción en materia de agricultura, la caza, la pesca y la ubicación geográfica. Esto se debe a que en las montañas o en el mar, cerca de los ríos y lagos, en el trópico o en zonas templadas, la tierra y el agua les ofrecen diferentes alimentos.

La alimentación se ve condicionada por muchas creencias religiosas. Las restricciones impuestas por la religión influyen en los hábitos alimentarios de muchos pueblos. Por ejemplo, la religión católica limita el consumo de carnes rojas durante el tiempo de cuaresma. A través de los siglos algunas de estas limitaciones de carácter religioso han ido privando a algunos pueblos de ciertos alimentos dando lugar a diferencias nutricionales generalizadas.

El nivel educativo ha influenciado el patrón alimentario el cual se ha observado que varía según el grado de escolaridad de las personas y familias. No han sido únicamente los patrones alimentarios que cambian según la escolaridad, sino que también el horario de las comidas, los métodos de preparación, almacenamiento y otros de alguna u otra manera han variado (Behar e Icaza, 1972; Burgess y Dean, 1963; Flores 1973; Hurtado, 1990).⁴

Las creencias y hábitos alimentarios son parte importante de la conducta humana. Por ello es que durante los últimos años se le ha dado un mayor énfasis a la alimentación y nutrición desde el punto de vista psicológico-social. La alimentación no se reduce exclusivamente al campo puramente fisiológico sino también comprende el campo psicológico social.

⁴ Los autores señalan que cada uno de los factores tanto culturales, sociedades, ambientales, económicos como fisiológicos son determinantes de los hábitos alimentarios de una población o sociedad, la cual varía y modifica sus creencias y costumbres a lo largo de las diversas generaciones.

Suponiendo que el individuo haya sido motivado a través de diferentes medios para cambiar su conducta en cuanto a sus creencias y hábitos alimentarios, éstos quedarán afectados por el conocimiento adquirido. Los factores psicológicos son muy importantes en cualquier modificación que pretenda hacerse de las creencias y hábitos alimentarios, ya que son tantos los factores que intervienen en la adquisición de ellos, que resultaría difícil el poder cambiarlos.

En cada uno de nosotros los hábitos alimentarios empiezan a formarse casi desde el momento del nacimiento y se desarrollan en la infancia y especialmente en la adolescencia, estando hasta ahora casi exclusivamente determinados por los hábitos alimentarios de los padres o personas del entorno, pues el niño se identifica plenamente con el comportamiento de éstos. De hecho, el proceso de socialización y aprendizaje comienza en la familia, donde se van perfilando estilos de vida y hábitos alimentarios. En la primera infancia el consumo de alimentos del niño depende de lo que la madre, la guardería, los abuelos le dé, es decir de sus hábitos alimentarios. Esta influencia va a ir disminuyendo a medida que el niño crece, adquiriendo mayor importancia otra serie de factores como el colegio, los amigos, las modas y el prestigio.

Por tanto la infancia es la mejor época de la vida para adquirir unos buenos hábitos alimentarios ya que éstos, como los demás modelos del comportamiento son adquiridos por repetición y casi o completamente de forma involuntaria. Por este motivo las costumbres nutricionales adquiridas en la infancia se modifican muy poco en los años posteriores ya que el aprendizaje inconsciente y la formación de las actitudes se produce fundamentalmente en esta etapa de la vida. Son los niños los mejores receptores de los hábitos alimentarios establecidos transmitiéndolos de generación en generación. En general se observa que los hábitos alimentarios de las personas de edad son difícilmente modificables y muy parecidos a los adquiridos en las etapas tempranas de la vida, (Behar e Icaza, 1972; Burgess y Dean, 1963; Hurtado, 1990).⁵

En los seres humanos los modos de alimentarse, preferencias y rechazos hacia determinados alimentos están fuertemente condicionados por el aprendizaje y las experiencias vividas en los primeros 5 años de vida.

En general, el niño incorpora la mayoría de los hábitos y prácticas alimentarias de una comunidad antes de esa edad. La madre tiene un rol fundamental en la educación y transmisión de pautas alimentarias al hijo.

⁵ Ibid

El niño aprende a comer principalmente de su madre, quien a su vez ha adquirido en forma oral categorías y conceptos de alimentación infantil principalmente de su madre, es decir la abuela del niño, lo que determina una transmisión cultural por vía femenina. A este tronco de transmisión se suma en décadas recientes la influencia de la educación por el equipo de salud. Ejemplo de esta intervención de salud es el aumento de la duración de la lactancia materna observado en las últimas dos décadas.

La madre alimenta al hijo de acuerdo a sus valores, creencias, costumbres, símbolos, representaciones sobre los alimentos y las preparaciones alimentarias. Ella es la responsable de incorporar al niño a las prácticas alimentarias y al contexto social de la familia. Los niños desde muy temprano están capacitados para establecer una íntima relación recíproca con la figura primaria que lo cuida y que es habitualmente la madre, esta relación de apego establecida en el primer semestre de la vida, es determinante en la adquisición de su conducta alimentaria y de su adecuado desarrollo posterior, comentan Osorio Jessica y otros (2002).⁶

La influencia de la madre es bastante fuerte en esa etapa, porque es ella quien decide los alimentos que compra y prepara de acuerdo con su capacidad económica, la disponibilidad de tiempo y los conocimientos y preferencias que tenga para la selección de alimentos. El rol materno es muy importante en este proceso de aprendizaje de hábitos alimentarios, en la forma de como el niño comienza a generar la aceptación o rechazo de un alimento, ya que la gran mayoría de las preferencias y rechazos son aprendidos en el proceso de crianza, explica Restrepo (2005).⁷

La promoción, formación y consolidación de los hábitos alimentarios y estilos de vida saludables de forma sistemática contribuye a: prevenir desde las primeras etapas de la vida la aparición de trastornos y enfermedades vinculadas con la alimentación y nutrición, que se pueden manifestar a corto plazo y posteriormente en la edad escolar, adolescencia y hasta en la edad adulta; lograr que los conocimientos en materia de salud, nutrición y estilos de vida saludables sean adaptados al nivel de aprendizaje de los niños, las niñas, docentes y adultos significativos, para su aplicación en la rutina escolar, familiar y en la comunidad; formar rutinas que favorezcan una relación alimentaria sana y estimulen actitudes positivas de los niños y las niñas hacia una alimentación saludable; valorar y aprender las pautas de conducta

⁶Los autores hacen referencia acerca de que la conducta alimentaria se define como el comportamiento normal relacionado con los hábitos de alimentación, la selección de alimentos que se ingieren, las preparaciones culinarias y las cantidades ingeridas de ellos, definiendo así los modos de alimentarse los seres humanos.

⁷ La profesional apunta que en el proceso de aprendizaje e introyección de hábitos alimentarios es muy importante el rol materno en la forma como el niño comienza a generar la aceptación o rechazo a un alimento, remarcando que la gran mayoría de las preferencias y rechazos son aprendidos en el proceso de crianza.

y actitudes que contribuyan a estimular la protección y cuidado responsable de su salud integral; fomentar el bienestar integral y seguridad alimentaria de la familia y de cada uno de sus integrantes, especialmente los niños, mencionan Alvarado y otras (2002).⁸

Cuadro N°1: Estrategias para fomentar Hábitos Alimentarios saludables:

Dar un buen ejemplo ofreciendo con regularidad una variedad de alimentos nutritivos;

Conversar sobre la alimentación saludable y fomentar la actividad física, desterrando el sedentarismo;

Motivar a los niños para que participen en actividades relacionadas con alimentos, tales como planear comidas, comprar alimentos y cocinar;

Dialogar con los hijos sobre la promoción y publicidad de los alimentos;

Poner un límite de horas diarias frente a la televisión;

Interesarse en los alimentos que se comen o venden en las escuelas y fomentar que se escojan los saludables e Insistir en comer en familia, todos juntos reunidos en la mesa.

Fuente: Adaptado de Duran Sánchez⁹

Los adultos representan modelos a seguir para los niños mediante sus acciones, lenguajes y actitudes, marcan la pauta de acción en el desarrollo oportuno de las rutinas y actividades que contribuyen a formar hábitos saludables. Estos tienen en sus manos la oportunidad de brindar una gran variedad de experiencias para enriquecer el aprendizaje de hábitos y vigilar que se den las condiciones e interacciones apropiadas, en torno a este proceso. Es importante que los adultos observen su actitud y la de quienes rodean a los niños y verificar qué mensajes les están transmitiendo, mediante los hábitos que practican en su vida diaria. Por ejemplo, si los padres no consumen o no conocen una variedad de alimentos en el hogar, probablemente al niño, no le guste comer algunos alimentos necesarios para su crecimiento y desarrollo.

⁸ Alvarado y otros se refieren al marco legal donde la Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y Adolescente, hace referencia a los derechos de los niños y las niñas en los aspectos de información, atención en salud y nutrición, que destaca la importancia del derecho a un nivel de vida adecuado, a la información y atención en materia de salud y nutrición, y en este sentido la formación de hábitos alimentarios y estilos de vida saludable conforman un área prioritaria.

⁹ Los hábitos alimenticios de las familias se transmiten de padres a hijos y están influidos por varios factores entre los que destacan el lugar geográfico, el clima, la vegetación, la disponibilidad de la región, costumbres y experiencias, por supuesto que también tienen que ver la capacidad de adquisición, la selección y preparación de los alimentos como también la forma de consumirlos.

Es más fácil consolidar los hábitos saludables de manera temprana, antes que los niños adquieran comportamientos negativos, ya que cambiar los conocimientos, las actitudes, valores y patrones de comportamiento inadecuados toma mucho más tiempo y exige también una estrategia metódica, si se quiere alcanzar resultados positivos, indican Alvarado y otras (2002).¹⁰

Si en el hogar se adopta una postura saludablemente equilibrada con respecto a la dieta, se estará forjando la actitud del niño de cara a la alimentación para el resto de su vida, y cuanto más joven sea el niño, mejor, ya que éste comienza a absorber las enseñanzas de los padres desde los primeros años (Hill Andrew 1999).¹¹

Comer en familia es una costumbre agradable tanto para los padres como para los hijos. Los niños que participan en las comidas en familia con regularidad tienen más probabilidad que coman frutas, vegetales y cereales, ya que se ofrece la oportunidad de presentarle al niño nuevos alimentos y de dar el ejemplo llevando una dieta saludable y menos probabilidad que coman refrigerios poco saludables, según explica Gavin (2012).¹²

Los niños imitan a los adultos que ven a diario, por ello si ellos comen frutas y verduras, y consumen menos alimentos poco nutritivos, estarán enviándole el mensaje correcto. Otra manera de dar un buen ejemplo es limitando el tamaño de las porciones y evitando comer de más. De igual modo, los padres que siempre están a dieta o quejándose de sus cuerpos pueden fomentar estos mismos sentimientos negativos en los niños. Muchos de los hábitos se transmiten de una manera inconsciente mediante comentarios acerca de algún alimento que no nos gusta porque engorda, o por el hecho de seguir una dieta poco fundamentada.

¹⁰ Los profesionales señalan el rol de los adultos como mediadores y agentes modeladores de los hábitos saludables, y subrayan la importancia de que cuanto más temprano sean transmitidos mejor resultados se obtendrán.

¹¹ El Dr. Hill Andrew recalca la importancia de que los adultos que rodean a los niños sean conscientes de que estos últimos adoptan sus actitudes y su comportamiento, ya se trate de principios políticos y morales, o de ideas sobre la salud y la nutrición.

¹² El autor explica que una buena nutrición y una dieta balanceada ayudan a que los niños crezcan saludables y la mejor manera de estimular al niño a comer de manera saludable es dando el ejemplo, ya que los niños imitan a los adultos que ven a diario.

Los comentarios negativos que a priori parecen ser inofensivos acerca del aspecto corporal propio o ajeno también son absorbidos por los hijos pasivamente y a lo largo del tiempo. Para evitar estos sentimientos se debe mantener una actitud positiva en lo que se refiere a la comida, reflexiona Gavin (2012).¹³

Cada vez se hace más complicado que toda la familia se reúna en torno a la mesa, sobre todo en el almuerzo. Comer juntos es la manera más natural y espontánea de reunir a la familia. Si por razones de trabajo o de escuela de los niños no es posible comer con ellos a la hora del almuerzo, al menos procurar que las cenas se lleve a cabo en la familia. Comer con los niños implica controlar directamente que es lo que comen, ya que comiendo juntos, aprenderá también que la comida es algo agradable, un momento para reunirse, hablar y descubrir nuevos alimentos. Si siempre come solo, es probable que se aburra a los cinco minutos, que no elija bien los alimentos, ya que los niños que siempre comen solos no aprenden ni descubren que la hora de la comida pueda ser un momento agradable y buena oportunidad de conversar con la familia y amigos. Es importante que la hora de la comida aparezca como un momento divertido y relajado, y no como una tortura. Procurar también que el lugar en el que se sienten a comer siempre sea el mismo, para que el niño se valla haciendo una idea de que significa comer en familia. Si un día se cena en el salón, otro en la cocina y otro en su habitación, no aprenderá los valores de comer en familia y será más difícil enseñarle en que consiste llevar una alimentación sana y equilibrada.

Si es difícil que los horarios de la familia coincidan, hacer el esfuerzo por intentar desayunar todos juntos, levantarse un poco antes merece la pena en este sentido porque si los niños tienen que desayunar solos, es probable que no dediquen el tiempo suficiente a hacerlo. Si la hora de la cena es demasiado tarde para los niños, sentarse con ellos mientras cena compartiendo el momento. El ritmo de vida actual va camino de cambiar los hábitos alimenticios. Hoy en día resulta normal saltarse alguna de las cuatro comidas principales debido al trabajo, las prisas y la falta de tiempo para cocinar una comida rica y equilibrada y sentarse a comer. Inmersos en un ritmo de vida frenético, los niños acaban por seguir las costumbres alimenticias de sus padres,

¹³ El artículo refiere sobre la importancia de ser conscientes acerca de las actitudes que mostramos frente a los niños respecto a la salud y alimentación, desde sus edades más tempranas, y reconociendo la influencia de los medios y la sociedad, seremos más capaces de ayudar a diferenciar lo real y necesario de lo irreal e innecesario.

y muchas veces estas costumbres significan comer rápido y de manera apresurada, por falta de tiempo para hacer tal o cual cosa (Casademunt Jordina 2005).¹⁴

Cuadro N° 2: Estrategias básicas para una Alimentación Saludable:

Incluir frutas y verduras en la rutina diaria, tratando de servir un mínimo de cinco porciones diarias, y asegurarse de servir frutas y verduras en todas las comidas;

Facilitar que el niño elija refrigerios saludables, teniendo a mano frutas y verduras listas para comer. Otros refrigerios saludables son el yogurt o las galletitas integrales con queso;

Servir carnes desgrasadas y otras buenas fuentes de proteína, como el pescado, los huevos y las frutas secas;

Elegir panes integrales y cereales, para que el niño ingiera más fibra;

Limitar el consumo de la grasa, evitando las comidas fritas y cocinando los alimentos en el horno, en la parrilla o al vapor. Preferir productos lácteos de bajo contenido graso o descremados;

Limitar las comidas en restaurantes rápidos y los refrigerios poco nutritivos, como las papas fritas y los dulces. No eliminarlos por completo de su casa, pero ofrecerlos “de vez en cuando” para que el niño no se sienta privado por completo de ellos;

Limitar las bebidas dulces, como las gaseosas y las bebidas con sabor a fruta, en cambio, servir agua y leche descremada.

Fuente: Adaptado de Gavin Mary L.¹⁵

Los padres pueden encontrarse en una situación en la que negocian con los niños para que coman alimentos saludables. Una mejor estrategia es permitir que los niños tengan cierto control, pero también limitar los tipos de alimentos que tienen en la casa. Los niños deben decidir si tienen hambre, qué desean comer de los alimentos que les sirven y cuándo se sienten satisfechos. Los padres controlan los alimentos disponibles para los niños, tanto a la hora de la comida como entre las comidas (Gavin 2012).¹⁶

¹⁴ La nutricionista Casademunt explica en su libro *Sobrepeso y Obesidad Infantil* como el estilo de vida actual va cambiando los hábitos alimentarios de las sociedades de una manera negativa, desplazando los verdaderos valores de las familias.

¹⁵ Gavin establece que una buena nutrición y una dieta balanceada ayudan a que los niños crezcan saludablemente, y los padres son los que pueden tomar las medidas necesarias para mejorar su nutrición y formar buenos hábitos alimenticios.

¹⁶ El autor reflexiona sobre el papel que ocupan los padres en la formación de los hábitos alimentarios de los niños, siendo ellos los que imponen las conductas a seguir en el grupo familiar permitiendo un control de parte del niño que lo ayude a formar el camino correcto en la formación de los hábitos alimentarios saludables.

Los padres y educadores, fundamentalmente la madre, tienen un papel esencial en la educación alimentaria, por ello se debe realizar con tiempo y dedicación y de una forma didáctica y divertida.

Cuadro N° 3: Educación Alimentaria:

Transmitir la importancia que tiene la alimentación como enseñarles la pirámide nutricional;
 En el supermercado, enseñarles las posibilidades que tenemos en elegir los alimentos adecuados entre un abanico de posibilidades;
 Mostrar importancia en el momento de las comidas, y enseñarles los buenos hábitos como lavarse las manos antes de comer, los buenos modales en la mesa, comer despacio y con tranquilidad;
 Dejar que ayuden en la cocina, haciéndolos partícipes, para que aprendan los peligros y los buenos quehaceres;
 Hacer atractivos los platos, con olores, sabores o texturas, que estimulen las ganas de comer;
 Que aprendan con videos y libros instructivos sobre alimentación;
 Hacer de la “hora de comer” un rato agradable, atractivo y relajado;
 Mantener conversaciones en la mesa, para que ellos puedan expresar sus experiencias y opinen de los olores y sabores de los alimentos;
 No utilizar los alimentos como premio o castigo;
 Servirles las porciones adecuadas, que nunca son comparables con las del adulto.

Fuente: Adaptado de cinco comidas al día en la dieta de un niño.¹⁷

Para prevenir la obesidad infantil es necesario que el niño conozca los alimentos que come y esté familiarizado con los hábitos alimentarios. En nuestros tiempos los niños comen cada vez menos frutas y verduras, y más comidas preparadas, ricas en azúcares y grasas, lo que hace que las cifras de niños con obesidad se disparen, y si a esto se le suma el sedentarismo, donde los niños dedican cada vez menos tiempo libre a realizar ejercicio físico y más a ver la televisión o a jugar con el ordenador, es lógico que las cifras sigan aumentando. Por ello, una vida físicamente activa repercute positivamente tanto a nivel físico, como psicológico.

Para prevenir o terminar con la obesidad es importante que el niño mantenga un ritmo regular de comidas, y a ser posible a la misma hora cada día. El desayuno es la comida más importante del día, esencial para controlar el peso. Tras ocho o diez horas de reposo y sin recibir ningún alimento, el

¹⁷ El apartado explica que la alimentación es uno de los factores más importantes en el correcto desarrollo de los niños, e inculcarles unos adecuados hábitos alimenticios desde la infancia previene enfermedades como la obesidad y diabetes tanto en la infancia como en la edad adulta.

cuerpo del niño no puede ponerse en marcha otra vez con un café o un simple vaso de leche, porque su capacidad de concentración y su rendimiento escolar pronto se verían afectados. Si el niño sale de la casa sin desayunar, lo más probable es que a media mañana mate el hambre con lo más recurrente: cualquier producto de bollería industrial o repostería con exceso de grasa y azúcares y escaso valor nutritivo. El desayuno es importante porque a esa hora es cuando más tiempo ha pasado desde la última ingesta, la cena de día anterior. Es al fin y al cabo, el combustible inicial, el que debe aportar la energía necesaria para iniciar la actividad diaria. Se debe intentar que los niños desayunen con calma, sentados en la mesa, con compañía de su madre o bien en familia y ocupar al menos un cuarto de hora, ya que generalmente cuanto menos tiempo dedicamos al desayuno, peor es la calidad del mismo.¹⁸

¹⁸ En el enunciado se expone que en el año 2000 se publicó en el estudio EnKid, donde se reflejaba el principal problema nutricional actual de los niños y jóvenes españoles, donde el 13,8% de la población de entre 2 y 24 años es obesa, y comenta que los dos pilares fundamentales para evitar esta enfermedad son la alimentación saludable y la práctica diaria de ejercicio físico.



CAPITULO 2

LA ALIMENTACION EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE LA INFANCIA

Autor **María Mercedes Pecker**

La infancia es la etapa del ciclo vital que va desde los 0 meses hasta los 12 años. Cada etapa requiere un tipo de alimentación específica, según el desarrollo físico y psicomotor y las necesidades nutricionales que el niño tiene a medida que crece.

Tanto la infancia como la adolescencia son periodos de especial crecimiento y desarrollo en los que los requerimientos de energía y nutrientes se incrementan. Actualmente la alimentación de niños y adolescentes tiene, además, un carácter preventivo debido a los problemas de sobrepeso y obesidad que se presentan con mayor incidencia que en otras épocas.

Muchas enfermedades crónicas en la edad adulta están muy relacionadas con la nutrición, como la obesidad, diabetes y dislipemias, por lo que la prevención en la infancia y adolescencia se convierte en una necesidad, ya que este es un buen momento para la instauración de hábitos de vida saludables, según Colacios Isabel (2009).¹

Durante el primer año la alimentación del niño es más estricta pero a partir del segundo año se comienza a instaurar el patrón que marcará la pauta alimentaria a lo largo de su vida y que dependerá, en gran medida, de los hábitos, gustos, costumbres, disponibilidad de alimentos y patrón cultural de la familia y de su núcleo social.

La nutrición del niño se verá influida por distintos factores como pueden ser: la duración de la lactancia materna, la introducción de los alimentos complementarios a los 6 meses de edad, el nivel de conocimiento de los padres acerca de los nutrientes necesarios para él bebe, la pérdida de nutrientes por cocción de los alimentos, la disminución en la absorción de nutrientes por infecciones parasitarias, enfermedades gastrointestinales y situación especial, que requiera un aumento en el aporte de nutrientes.

Se deben distinguir tres etapas en la alimentación del niño: la etapa de lactancia desde el nacimiento hasta los 6 meses de vida, donde Organismos Internacionales y Sociedades Científicas, recomiendan la leche materna como el mejor alimento para él bebe, por su composición bioquímica y por la inmunidad que le transfiere al bebe; la etapa de transición desde los 6 meses de vida hasta el año de edad. En este momento el niño va desarrollando su capacidad de digerir y absorber nutrientes.

Comienza a sentarse y tiene la capacidad de deglutir alimentos sólidos mientras va diferenciando colores y sabores. La leche materna, complementa esta

¹ La autora explica que la edad infantil es el período de la vida en el que se establecen los hábitos nutricionales que persistirán en el adulto, y una correcta nutrición contribuye a conseguir un crecimiento y un desarrollo adecuados, así como a modular las diversas funciones del organismo y a prevenir alteraciones que se pueden presentar a largo plazo.

etapa, a medida que se continúa con la introducción de alimentos; y la etapa donde se adquieren los hábitos familiares, desde los 12 meses de vida y hasta los 8 años de edad, es el momento en el que deben introducirse los hábitos alimentarios saludables, que puedan continuar a lo largo de la vida (Estrategias NAOS 2006).²

Se debe recordar que se educa a los niños con el ejemplo, por este motivo, se le debe dar la importancia necesaria para lograr hábitos saludables dentro de la mesa familiar, respetando los horarios de alimentación y logrando que el momento de las comidas sea compartido en familia.

La etapa de lactancia es el primer periodo que encontramos en la alimentación de los niños en el cual el bebé se alimenta exclusivamente de leche materna o bien leches adaptadas. El niño se considera lactante el primer año de vida aunque a partir de los 6 meses ya se comienza a introducir alimentos distintos a la leche.

Desde el punto de vista fisiológico la mejor manera de alimentar a un bebé o lactante es la leche materna que está adaptada de manera biológica a las necesidades del niño.³

La lactancia materna posee los mayores beneficios, ya que protege al bebé de muchísimas infecciones y se reconoce una disminución de diarreas, otitis, catarrros y alergias en los bebés alimentados de esta forma. No hay ningún otro alimento que pueda imitar sus cualidades. La lactancia no sólo beneficia al bebé, también beneficia a la madre, ya que permite que el útero recupere de manera más rápida su tamaño normal. Esto le permite a la mujer recuperar el cuerpo que tenía antes del embarazo.⁴

La lactancia materna, según las necesidades del niño, sigue siendo la mejor manera para alimentar a un bebe sano. Los cinco primeros meses de vida son un periodo de crecimiento muy rápido, especialmente para el cerebro, y la leche contiene aminoácidos y ácidos grasos para satisfacer dichas necesidades. La leche materna contiene también agentes antibacterianos y antiinflamatorios, entre ellos las inmunoglobulinas, que tienen una gran importancia en el fortalecimiento del sistema inmunológico, explica la nutricionista (Casademunt Jordina 2005).⁵

² La Estrategia NAOS (Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad) tiene el objetivo de sensibilizar a la población del problema que la obesidad representa para la salud, y de impulsar todas las iniciativas que contribuyan a lograr que los niños y los jóvenes, adopten hábitos de vida saludables a través de una alimentación saludable y de la práctica regular de actividad física.

³ Ibid

⁴ Según Gandsas Marisa la lactancia materna posee los mayores beneficios, ya que protege al bebé de muchísimas infecciones y se reconoce una disminución de diarreas, otitis, catarrros y alergias en los bebés alimentados de esta forma. No hay ningún otro alimento que pueda imitar sus cualidades.

⁵ La nutricionista Casademunt expone en su libro que en los últimos veinte años la obesidad entre la población infantil ha pasado de ser un problema aislado y casi excéntrico en una época

La lactancia es un proceso vital mediante el cual la madre provee un tejido vivo que opera en un amplio espectro de interacciones, no solo nutricionales, sobre la diada madre-hijo en respuesta a las demandas nutricionales, inmunológicas y emocionales específicas del recién nacido. Se trata de un alimento único que transmite las defensas de la madre al hijo, siempre está disponible, a la temperatura adecuada, incluso fuera de casa, es estéril y barata (Lorenzo Jessica y otros 2004).⁶

“La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida es imprescindible para el adecuado desarrollo del niño. Una vez superada dicha etapa, la lactancia materna debe mantenerse, junto a la introducción de la alimentación complementaria en forma progresiva. A su vez agrega que la lactancia materna debería mantenerse, al menos, durante los dos primeros años de vida”. “La OMS y el UNICEF señalan asimismo que la lactancia es una forma inigualable de facilitar el alimento ideal para el crecimiento y desarrollo correcto de los niños”.⁷

La leche materna es un producto con porcentajes adecuados de macro y micronutrientes, así como de energía que satisface las necesidades del niño sobre todo hasta el sexto mes en que de manera progresiva se comienza a introducir otros alimentos diferentes a la leche. Desde el punto de vista nutricional los únicos nutrientes que no quedarían cubiertos con la leche son las de vitamina K, hierro y vitamina D (Estrategias NAOS 2006).⁸

La leche contiene células provenientes de la sangre materna como linfocitos T y B, macrófagos, mastocitos y células epiteliales que son responsables de las respuestas inmunológicas y antiinfecciosas mediadas por células, de la síntesis de lactoferrina, lisozima, complemento y prostaglandinas.⁹

La leche humana contiene todo lo que el bebé necesita, agua como principal componente, proteínas, grasas, hidratos de carbono, minerales, vitaminas, hierro,

que aún existe la desnutrición infantil, a convertirse en una auténtica epidemia de dimensiones mundiales, así como lo ha reconocido la OMS como la epidemia de siglo XXI.

⁶ Los autores en el libro mencionan que la alimentación de buena calidad durante los primeros años de vida es fundamental para obtener un desarrollo óptimo en la edad adulta, siendo necesario el asesoramiento nutricional oportuno para la prevención de deficiencias nutricionales.

⁷ La Organización Mundial de la Salud (OMS), es el organismo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial.

⁸ Los profesionales describen el periodo lácteo como el primer periodo que encontramos en la alimentación de los niños en el cual el bebé se alimenta exclusivamente de leche, materna o bien de leches adaptadas. El niño se considera lactante el primer año de vida aunque a partir de los 5-6 meses ya se comienza a introducir alimentos distintos a la leche.

⁹ El enunciado brinda información que sugiere que el amamantamiento por más de seis meses provee protección inmunológica contra enfermedades que comienzan en la infancia como la enfermedad de Crohn, diabetes juvenil insulino dependiente, ciertos tipos de leucemia y linfomas.

hormonas y enzimas; que se encuentran en la concentración ideal para el óptimo crecimiento del bebé y en la exacta proporción entre los componentes, lo que implica menor sobrecarga renal y cardiaca, situación diferente si se lo alimenta con otras leches.

Existen en la leche materna elementos esenciales que el bebé aún no está capacitado para sintetizar y que no recibiría de otra fuente como taurina, ácidos grasos, hormonas y enzimas.¹⁰

Muchas propiedades particulares de la leche humana se deben a sus proteínas, los aminoácidos que las componen son característicos de la leche humana: la taurina cuya función es conjugar ácidos biliares, interviene en el sistema nervioso central y actúa como modulador del crecimiento y estabilizador de las membranas; y la cistina, cuyo contenido es elevado en la leche humana.

Estas se clasifican en proteínas del suero (60%) y caseína (40%). La caseína, forma un coagulo más blando y digerible y su concentración es menor que en la leche bovina, es considerada una prohormona con acción inmunomoduladora, que libera un componente que participa en la creación del *Lactobacillus bífidus*, de importancia para la formación de la flora intestinal (Bustos Marolt y otros 2004).¹¹

La proteína del suero contiene: alfa-lactoalbumina, proteína mayoritaria de alto valor nutritivo, con componentes adecuados a los requerimientos del neonato; la lactoferrina, proteína ligada al hierro, encontrada en grandes cantidades en la leche materna, que contribuye a que el lactante alimentado naturalmente, resista a la *Escherichia coli* y *Cándida albicans*. La lactoferrina al captar el hierro tiene un efecto bacteriostático, sobre el crecimiento de los microorganismos; la lisozima, con actividad bacteriana y su contenido se incrementa durante la lactancia; la albumina y las inmunoglobulinas, que son las responsables principales de la inmunidad humoral. La inmunoglobulina A es dominante entre las inmunoglobulinas de la leche materna y protege las superficies mucosas de las vías respiratorias y del tracto gastrointestinal, de la invasión de patógenos.

Los hidratos de carbono aportan aproximadamente un 40% de la energía, por lo que tiene una función energética. El principal glúcido presente en la leche humana es la lactosa, que se encuentra en concentraciones superiores a las de la leche de vaca. El contenido de hidratos de carbono no sufre cambios fundamentales durante la lactancia ni durante cada toma.

¹⁰ Ibid.

¹¹ La Licenciada Bustos en el libro Nutrición Pediátrica cita que la leche materna es el alimento exclusivo de elección para los recién nacidos sanos y lactantes hasta los seis meses de vida, siendo beneficioso que los niños continúen después de dicho periodo, con lactancia materna durante el segundo año mientras reciben alimentación complementaria adecuada y segura.

La lactosa cumple funciones esenciales para el crecimiento del recién nacido (RN) como contribuir a mantener la acidez del medio intestinal, intensificando la absorción del calcio; se metaboliza a galactosa, la que luego se convierte en galactolípidos como cerebrósidos, necesarios para el desarrollo del sistema nervioso central (SNC) y ayuda al crecimiento del *Lactobacillus Bifidus*, predominante en la flora fecal del niño amamantado.¹²

Los lípidos aportan alrededor del 50% de la energía. El 98% de ellos se encuentran en forma de triglicéridos. Se le atribuyen funciones inmunológicas e intervienen en la formación de la mielina. Existen ácidos grasos saturados 45% e insaturados 55%. Los poliinsaturados son importantes para la estabilidad de las membranas y la síntesis de prostaglandinas. Posee un alto contenido de ácidos grasos insaturados en posición favorable para la digestión y elevado contenido de colesterol.¹³

Los principales componentes grasos son el ácido linoleico: omega 6-esencial, que se encuentra en una proporción cuatro veces mayor en la leche humana que en la leche de vaca; los ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga: PUFA omega 3-docosahexanoico y omega 6- araquidónico, que intervienen en el desarrollo y mielinización del sistema nervioso central y desarrollo de la retina; el colesterol, que por su alto contenido juega un rol importante en la maduración de los mecanismos de aclaramiento, ya que se ha demostrado que la lactancia materna tiene un rol protector en el desarrollo de la hipercolesterolemia. También es necesario para la mielinización del cerebro.

Los valores de grasas de la leche materna varían mucho, oscilan entre 2.7-4.5gr/100cc. Esta variación se observa también: a lo largo de día, donde el contenido graso es mal alto a la mañana que a la noche; a lo largo de la mamada, debido a que es más alto en la última parte de esta; y a lo largo de la lactancia, ya que disminuye al final de la misma (Bustos Marolt y otros 2004).¹⁴

Con respecto a las vitaminas, un neonato a término hijo de madre bien nutrida tiene reservas de vitaminas. La concentración de vitaminas liposolubles en la leche depende de la dieta materna, no así las hidrosolubles. En tanto, el aporte de minerales como el sodio, cloro y potasio es menor que en otras leches. El calcio, magnesio,

¹² Ibid.

¹³ La autora señala en el artículo la importancia y los beneficios de la leche materna para los niños en sus primeros años de vida, siendo hasta los seis meses de manera exclusiva y luego de manera complementaria, aclarando que la leche no es simplemente un líquido sino que se la considera un tejido vivo, a través del cual la madre transmite todos los nutrientes esenciales y las defensas necesarias para crecer adecuadamente al niño.

¹⁴ La Licenciada Bustos desarrolla la importancia que tienen los lípidos en la alimentación del lactante, siendo un nutriente esencial para el correcto desarrollo y funcionamiento del sistema nervioso central y fundamental para evitar ciertas enfermedades o alteraciones en los siguientes años de vida de los niños.

cobre, hierro y zinc son de alta biodisponibilidad, con respecto a los minerales (Ronayne de Ferrer, 1993).¹⁵ La concentración de hierro en la leche materna es baja (46ug/dl) y similar a la de la leche de vaca (50ug/dl). Su concentración en la leche humana varía durante la lactada, ya que es menor al principio, mayor al final y guarda las mismas fluctuaciones que tienen los lípidos a lo largo de la lactada. La concentración de hierro disminuye con el transcurso de la lactancia. Este bajo contenido en hierro se compensa por su excelente absorción que es del 50%. Esto se debe a que contiene elementos facilitadores de la absorción, como la lactoferrina una proteína transportadora, la lactosa, el ácido ascórbico y el bajo contenido de fósforo.

La suplementación con hierro para los niños con lactancia exclusiva está recomendada a partir de los seis meses si no hay situaciones clínicas que marquen otra indicación médica, refieren Bustos Marolt y otros (2004).¹⁶

CUADRO N° 4: Ventajas de la Lactancia Materna para la madre

El vínculo afectivo se hace más sólido;
La recuperación de la madre es más rápida debido a que a través de la succión se generan contracciones uterinas gracias a la acción de la oxitocina, hormona fundamental en la lactancia materna, dicha hormona esta implicada en los sentimientos de apego.
La lactancia quema calorías y ayuda a que el útero se encoje tras el parto, de modo que las madres que amamantan a sus hijos recuperan la figura y pierden peso más deprisa;
Ayuda a reducir el riesgo de cáncer de mama, de útero y de ovarios;
Refuerzo de la autoestima y menor depresión post parto;
Menor sangrado postparto y menor riesgo subsiguiente de padecer anemias.

Fuente: Adaptado de Bustos Marolt y otros (2004).¹⁷

Amamantar a un bebe puede ser una experiencia maravillosa tanto para la madre como para el bebé. Proporciona una nutrición ideal y una experiencia de vinculación muy especial de la que muchas madres disfrutan enormemente, relata Larissa Hirsh (2008).¹⁸

¹⁵ Vera May comenta que la leche materna es un alimento que contiene todos los nutrientes como proteínas, grasas, azúcares, vitaminas y minerales en una concentración ideal para el correcto crecimiento del recién nacido.

¹⁶ Bustos menciona acerca de la importancia que tiene el hierro en la alimentación de los recién nacidos, y realiza una comparación entre los valores aportados por la leche materna y la leche de vaca, resaltando los beneficios de la primera.

¹⁷ La Licenciada busca concientizar a la población y especialmente a la madres que la Lactancia Materna es el mejor alimento y el más completo para los recién nacidos.

¹⁸ La Academia Americana de Pediatría (AAP) coincide con la OMS al recomendar la lactancia materna como mejor opción para alimentar a un bebé, pero a pesar de esto la LM no siempre es posible. En muchos casos, la decisión de dar el pecho o el biberón al bebé se basa en criterios de comodidad, estilo de vida y en consideraciones médicas específicas.

La leche materna además de tener ventajas para la madre también tiene ventajas para el niño, las cuales se explican en el siguiente cuadro.

CUADRO N° 5: Ventajas de la Lactancia Materna para el niño

Previene posibles alergias e intolerancia a ciertos alimentos;
Proporciona cierta protección frente a enfermedades crónicas, como obesidad, hipertensión, arteriosclerosis y diabetes, gracias a la presencia de ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga (omega 3- omega 6);
Provee un papel protector frente al síndrome de muerte súbita del lactante;
Ayuda a un correcto desarrollo mandibular;
Protección contra infecciones. Los anticuerpos que la madre le transmite al bebe a través de la leche materna pueden ayudar a disminuir la incidencia de muchos trastornos, incluyendo: infecciones del oído, infecciones respiratorias, diarreas, meningitis;
La lactancia materna es especialmente beneficiosa para los bebes prematuros y también puede proteger a los pequeños contra: alergias, asma, diabetes, obesidad;
Los bebes amamantados tienen menos problemas digestivos que los alimentados con leche artificial;
Permite la colonización apropiada de Lactobacilus Bifidus en el intestino, ya que la formación de acido láctico impide la proliferación de bacterias patógenas;
Mejor desarrollo psicomotor, emocional y social;
Nutrición optima, especialmente de sistema nervioso central (SNC);
Menor incidencia de desnutrición infantil;
Mejor reacción a las vacunas y mayor capacidad para defenderse más rápidamente de las enfermedades y Menor incidencia de enfermedades intestinales del adulto como Colitis Ulcerosa y Enfermedad de Crhon;

Fuente: Adaptado de Bustos Marolt y otros, Nutrición Pediátrica.¹⁹

La OMS recomienda la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida, debiendo ser complementada a partir de dicha edad y continuar con la misma hasta los dos años, pero existen circunstancias donde la lactancia materna no puede llevarse a cabo, debido a esto y con el fin de complementarla o sustituirla, la industria desarrollo diversos sucedáneos de la leche materna o fórmulas lácteas, las cuales son obtenidas a partir de la leche de vaca.

Para lograr los sucedáneos de la leche materna, la leche de vaca es sometida a procesos por medio de los cuales se la hace más adecuada a la fisiología del lactante. Estas modificaciones tienden a disminuir el contenido de proteínas,

¹⁹ Los autores mencionan sobre las diversas ventajas y propiedades que posee la Lactancia Materna sobre el niño, resaltando la idea de es el alimento ideal para el correcto desarrollo del niño.

fósforo y sodio y a sustituir una parte de los lípidos por aceites vegetales ricos en ácidos grasos insaturados con el fin de mejorar su calidad y absorción (Lorenzo Jessica y otros 2004).²⁰

Los preparados o fórmulas de inicio para lactantes son aquellos productos alimenticios destinados a la alimentación del lactante desde el nacimiento hasta los 6 meses de vida, y deben satisfacer por sí mismos sus necesidades nutritivas, también son denominados leches para lactantes, leches de inicio o leches 1.

Las proteínas de la fórmula deben tener un valor biológico no inferior al 85% del de la caseína. La leche de vaca, de la que parten este tipo de fórmulas, contiene un claro predominio de caseína sobre las proteínas del suero, en una proporción de 80-20. En las fórmulas de inicio, esta relación debe modificarse para que se asemeje a la que hay en la leche materna durante los primeros meses del lactante: relación caseína/seroproteína 40/60. Otros componentes como la taurina, deben añadirse también a las fórmulas de inicio, ya que el bebé sufre un déficit transitorio y la necesita para el correcto desarrollo del sistema nervioso central y la visión.

Las fórmulas 1 se caracterizan por una capacidad energética de 65-75 kcal/100 ml, con una proporción del 50-55% de grasa, 5% de proteínas y 30-35% de hidratos de carbono, explica Barrionuevo (2009).²¹

La leche materna frente a la leche de vaca presenta unas características nutritivas diferentes: una proporción de proteínas más baja, un mayor contenido de lactosa y una composición de ácidos grasos diferentes, ya que en la leche de vaca predominan los ácidos grasos saturados (AGS) y en la leche materna predominan los ácidos grasos poliinsaturados (AGP) como el linolénico.

A partir de los seis meses la fisiología del bebé va madurando. Aunque la leche continúa siendo el alimento principal se van introduciendo, de manera progresiva, alimentos distintos de la leche materna o los preparados lácteos con el fin de satisfacer la necesidad de energía y nutrientes. A esta edad, madura por completo la deglución y aparece una masticación rudimentaria que solo será eficiente cerca de los tres años, los dientes empiezan a erupcionar y la lengua va adquiriendo una posición más anterior. Esto permite el cambio en la consistencia de los alimentos, es decir,

²⁰ La profesional explica que a pesar de que organismos internacionales como la OMS recomiendan llevar a cabo el acto de amamantar, hay diversos factores y circunstancias que llevan a no poder realizar dicho acto tan beneficioso para la vida de la madre y del niño.

²¹ Barrionuevo comenta que la Leche Materna es el alimento ideal para el lactante, sin embargo en los casos en que la madre no quiera o no pueda lactar, se han diseñado las fórmulas lácteas o fórmulas infantiles de inicio y continuación.

permite pasar de líquido a papilla y el niño aprenderá a comer con cuchara (Estrategias NAOS 2006).²²

El momento oportuno para la introducción de la alimentación complementaria es a los seis meses de edad, cuando surge la necesidad de cubrir requerimientos nutricionales que no alcanzan a ser satisfechos por la lactancia materna. Esto debiera sustentarse en el crecimiento y desarrollo de las funciones digestivas, renal y de la maduración neurológica del niño.

La alimentación complementaria es el periodo durante el cual otros alimentos o líquidos son provistos al niño pequeño junto con la lactancia materna, sin desplazarla (Lorenzo Jessica y otros 2004).²³

El inicio de la alimentación complementaria supone para los lactantes la entrada a un mundo de sabores, olores y consistencias nuevos. Sin embargo a través de la leche materna el lactante amamantado ha estado en contacto con los aromas de la alimentación de su madre, por lo que aceptara fácilmente esos alimentos, pero le costara más aceptar que no forman parte de la dieta materna habitual.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Asociación Española de Pediatría (AEP) recomiendan ofrecer leche materna o de fórmula exclusivamente hasta alrededor de los seis meses e introducir la alimentación complementaria a partir de entonces, mientras se continúa la lactancia frecuente y a demanda hasta los dos años, si es posible, indica Colacios Moya Isabel (2009).²⁴

Las fórmulas de continuación, llamadas también de seguimiento o tipo 2, se emplean a partir de los 6 meses hasta el año de edad en caso de que la lactancia materna no fuera posible. No van a ser el único alimento del lactante, sino que serán el complemento indispensable de la alimentación complementaria.

Las fórmulas tipo 2 son fórmulas menos complejas que las de inicio, en cuanto a su composición, ya que la madurez fisiológica del lactante ahora es mayor y no requieren tantas modificaciones como una leche de inicio.

Las diferencias más importantes con las leches de inicio son: mayor densidad energética por adición de hidratos de carbono; contenido proteico más elevado; hidratos de carbono variados pudiendo contener maltodextrinas, además de lactosa y

²² El artículo refiere que cuando la lactancia materna no es posible se usan leches adaptadas, cuya materia prima es sobre todo la leche de vaca modificada nutricionalmente para adaptarla a las necesidades de los bebés y que se van modificando a las distintas etapas de requerimientos nutricionales y maduración fisiológica de los lactantes.

²³ La autora narra sobre el momento correcto para la introducción de la alimentación complementaria en la alimentación del niño, sin dejar de mencionar que no se debe desplazar a la Lactancia Materna en dicho momento.

²⁴ Colacios Moya refiere que a partir de los seis meses de edad los niños comienzan a introducir en su alimentación los primeros sabores, olores y texturas a través de los primeros alimentos que marcaran sus gustos y agrados a lo largo de la infancia.

almidón; mayor contenido de sodio, cloro y potasio, así como de calcio, fósforo y hierro.

La leche como único alimento a partir de los seis meses, no proporciona los requerimientos nutricionales que precisa el niño a partir de esta edad, es por ello, que se deben ir incluyendo los nuevos alimentos en la dieta de los bebés de forma paulatina, sin prisa, muy lentamente y no juntando más de un nuevo alimento cada vez, en toma diurna, probando la tolerancia del niño y dando tiempo a la adaptación de su organismo (Barrionuevo, 2009).²⁵

Los alimentos se introducirán de la siguiente forma: la leche de vaca nunca se introducirá antes del año. El primer grupo de alimentos a introducir suelen ser los cereales sin gluten como el arroz y el maíz, estos se introducirán alrededor de los seis meses y nunca antes de los cuatro. A partir de los ocho meses se puede dar mezcla de cereales, introduciendo el gluten. Después suelen introducirse las frutas y las verduras preparadas en papillas y hay que tener cuidado con las verduras más ricas en nitratos como son las espinacas, las zanahorias o la remolacha no introduciéndolas antes de los ocho meses. Se puede añadir una cucharada de aceite de oliva al puré. Las carnes, preferiblemente las menos grasas se suelen introducir hacia los seis meses, se debe comenzar por el pollo que es menos alergénico y posteriormente la ternera o el cordero y no conviene dar a los niños vísceras. El pescado y el huevo suelen introducirse de forma más tardía, hacia los 8-10 meses el pescado preferentemente magro y hacia los 10-12 meses el huevo que se comenzara por la introducción de la yema cocida añadido al puré y luego el huevo entero hacia los 12 meses, porque son alimentos muy alergénicos. Los yogures se introducen hacia los 12 meses como complemento o mezclado con la papilla de verduras y el queso no es aconsejable por su alto contenido graso. Con respecto a las legumbres, se suelen introducir entre los 9 y 12 meses. No es recomendable el consumo de azúcar, pues la dieta del bebé tiene un aporte adecuado de carbohidratos y en esta etapa el aporte de agua es fundamental ya que al introducir los alimentos sólidos, el aporte hídrico debe aumentarse.²⁶

A los seis meses el niño está listo para la comida sólida, por lo que darle alimentos sólidos antes de esta edad puede fomentar las alergias alimentarias. Entre los causantes de alergias están la leche de vaca, el trigo, la soja, el huevo, la miel, los

²⁵ Barrionuevo explica que la fórmula infantil es el alimento adecuado para sustituir total o parcialmente a la leche humana, cumpliendo con las necesidades nutricionales del lactante, y detalla particularmente las fórmulas de continuación a partir de los 6 meses de edad, marcando las diferencias con las fórmulas de inicio para lactantes de 0 a 6 meses edad.

²⁶ Ibid

mariscos, el pescado, las nueces, las almendras, el tomate y los cítricos. Si hay antecedentes, es conveniente esperar a darle productos lácteos hasta cumplir el año, huevos hasta los dos años, y mariscos, pescados, nueces y maníes hasta los tres. Es importante integrar los nuevos alimentos poco a poco, cada tres o más días si hay antecedentes familiares de alergias y solo un alimento nuevo a la vez (Hark Lisa y Deen Darwin 2007).²⁷

A partir del año de edad ya no hay un crecimiento tan intenso, la alimentación es muy parecida a lo que será posteriormente y se empiezan a instaurar los gustos y el patrón alimentario del niño que se acaba de formar en esta etapa y está marcado por el propio proceso madurativo del niño (Estrategias NAOS 2006).²⁸

La alimentación correcta a partir del año de edad se basa en el consumo de una dieta equilibrada que asegure los tres siguientes objetivos: asegurar un crecimiento y desarrollo óptimo; evitar carencias nutritivas y prevenir enfermedades cardiovasculares y obesidad del adulto.

A partir de los 12 meses de edad debe iniciarse progresivamente la introducción de alimentos con una textura más gruesa para ir acostumbrando al bebé a alimentos troceados. Todo ello dependiendo de cada niño y su rapidez en el aprendizaje de la masticación. También deben iniciarse poco a poco galletas, yogures y quesos entre otros alimentos.²⁹

Desde el año hasta los cuatro años el niño comienza a formar su propia personalidad y a demostrar su independencia, a moverse libremente y a escoger los alimentos que quiere comer. Debe empezar a adoptar ya buenos hábitos alimentarios, ya que los que aprenden a comer alimentos frescos y saludables tienen más probabilidad de preferirlos siempre y es recomendable que empiece a comer de todo como carnes, pescados, hortalizas, frutas, porque todo será necesario para su crecimiento. Su consumo de alimentos estará cada vez más influenciado por los hábitos alimenticios de su familia, ya que en esta etapa el niño aprende a comer.

A partir de los dos o tres años el niño está dejando la leche materna o en polvo por la leche de vaca que ya puede ser descremada, lo que resultara una buena forma

²⁷ Los autores examinan los padecimientos en los cuales la nutrición resulta decisiva en su prevención y tratamiento, así como también se ocupan de los alimentos que están a la venta, haciendo ver como la información que poseen permite elegirlos de la mejor manera.

²⁸ Los profesionales de la Estrategia NAOS detallan cuales son los alimentos que los niños deben ir introduciendo en la alimentación poco a poco, para evitar diversas intolerancias y alergias alimentarias que marcarían la dieta de los niños por el resto de su vida.

²⁹ Ibid

de ir reduciendo la grasa de su dieta diaria, y la misma debe ser tomada en taza y no en mamadera (Casademunt Jordina 2005).³⁰

Los niños empiezan a experimentar sus preferencias a temprana edad, por lo que los padres deben orientarlos para elegir alimentos saludables y los dejen decidir qué y cuanto desean comer.

Se cree que los hábitos alimentarios aprendidos en los primeros dos años persisten durante años, por lo que es importante enseñarles hábitos saludables tan pronto como sea posible tales como: sentarse a la mesa con el niño; permitir que el propio apetito del niño regule la cantidad de comida que ingiera; ofrecer diversos alimentos del tamaño de un bocado para que pueda elegir y tomar los más sabrosos y así ampliar su alimentación; presentar la comida en formas pequeñas para hacerla más atractiva, no convertir cada comida en una batalla si el niño insiste en comer el mismo alimento una y otra vez; ofrecer un selección saludable en cada comida, cuanto menos lo presione es más probable que supere esta etapa sin problemas; no obligarlo o sobornarlo cuando no quiere comer o terminar la comida y no castigarlo por no comer un determinado alimento, comentan Hark y Deen (2007).³¹

Durante la edad escolar de cuatro a diez años es importante que la dieta aporte todos los nutrientes necesarios, porque la carencia de vitaminas, hierro o calcio comienza en estas edades y puede dar lugar a anemias u otro tipo de complicaciones. A esta edad ya pueden empezar a entender perfectamente porque unos alimentos son más recomendables que otros. Se les puede explicar ya los fundamentos de una dieta sana y equilibrada, e incluso el niño puede empezar a participar de la compra y en la elaboración de las comidas.

Los niños necesitan beber muchos líquidos, sobre todo en épocas de mucho calor o de gran actividad física, el agua es el más recomendable pero también es importante introducir otros líquidos como la leche, los yogures, las bebidas lácteas y los jugos de frutas; y a la vez se deben controlar el consumo de las llamadas calorías vacías aportadas por golosinas, snacks y gaseosas entre otras (Casademunt Jordina 2005).³²

Las golosinas son la perdición de los chicos, fundamentalmente por su contenido de azúcar, pero también por sus brillantes y atractivos colores y sabores. No

³⁰ La nutricionista comenta acerca de que los hábitos alimentarios que el niño va adoptando a la largo de su infancia están influenciados por los hábitos del grupo familiar, ya que en la infancia es el momento en el que los niños aprenden del ejemplo de sus familiares.

³¹ Los autores reflexionan acerca de que los hábitos alimentarios en los niños deben crearse o transmitirse tan pronto como sean posibles para evitar diversas enfermedades y patologías que son consecuencia de aquellos malos hábitos alimentarios aprendidos en la infancia.

³² Casademunt remarca la importancia que tiene la familia en el rol de la trasmisión de hábitos no solo alimentarios sino también de vida, motivando la idea de que se aprende con el ejemplo del grupo familiar.

está mal que puedan consumir golosinas ocasionalmente, pero el abuso del consumo los puede llevar a cambios en sus hábitos y costumbres, por lo que se debe mantener a las golosinas como algo excepcional, y no como un hábito.

Las golosinas les aportan gran cantidad de calorías, con poco valor nutricional, dado que se forman básicamente con azúcares simples de rápida asimilación, colorantes y aditivos artificiales. Tienen un elevado aporte energético, pocas proteínas de baja calidad, y pocos minerales y vitaminas. Éstos son los motivos por los cuales no debería ser un hábito y sí, algo ocasional. Es fundamental que los chicos entiendan el carácter excepcional de las golosinas, y que no las incorporen a su dieta habitual.

El desayuno es vital en el niño, ya que mantiene la mente alerta hasta la hora de la comida, pero también la merienda es una de las comidas del día que brinda muchos beneficios, ya que ofrece el aporte nutritivo necesario para que el niño no tenga hambre entre el almuerzo y la cena, un lapso de tiempo que, muchas veces, es demasiado largo para los chicos, ya que ellos necesitan tener un reparto uniforme de la energía durante todo el día, en equilibrio con las actividades diarias que realizan (Nutrición al cuadrado).³³

Merendar aporta muchos beneficios nutricionales como mantener los niveles constantes de glucosa en sangre y evitar que se usen las reservas naturales que se encuentran en el cuerpo. La merienda puede llegar a representar el 15 por ciento del aporte nutricional diario, mientras el 20 por ciento es aportado por el desayuno, 40 aportado por el almuerzo, y 25 por la cena.

Como el aparato digestivo de los chicos aún está en desarrollo, el organismo no puede pasar muchas horas sin comer. La merienda es una recarga de energía esencial para continuar la jornada, sobre todo si los chicos realizan actividades como los programas extracurriculares del colegio. Además, la merienda ayuda a prevenir el sobrepeso en los más chicos, porque evita que coman demasiado en las comidas centrales, les calma el apetito y evita que coman comidas con poco contenido nutricional. La clave de una buena merienda es la moderación, ya que no debe anular las ganas de cenar ni se tiene que ingerir calorías en exceso.³⁴

El sobrepeso es un grave problema en los niños de esta edad. Una razón primordial es que pasan más tiempo viendo televisión, jugando videojuegos que en cualquier otra actividad y comiendo frente al televisor. Estas actividades sedentarias deben limitarse a dos horas diarias como máximo. Los padres deben alentar a los

³³ El programa de hábitos saludable de Nutrición al cuadrado, busca potenciar la importancia de una buena alimentación, y explica que la merienda es una de las comidas del día que brinda muchos beneficios poco difundidos como prevenir el sobrepeso en los más chicos.

³⁴ Ibid

niños a realizar actividades al aire libre o en interior que evite que aumenten de peso (Casademunt Jordina 2005).³⁵

El juego al aire libre es una actividad clave en el desarrollo integral de los chicos, pero no es la única fuente de entretenimiento. Hoy, cualquier tipo de dispositivo con pantalla compite mano a mano con estas actividades.

Los beneficios del juego al aire libre para los más chicos son innumerables, uno de ellos es el contacto con el sol, que permite la absorción de calcio y vitamina D para el fortalecimiento de los huesos. Sin ellos, el cuerpo del niño no puede absorber los nutrientes necesarios para su crecimiento. Sumado a esto, la actividad física realizada en los juegos al aire libre previene la obesidad y el colesterol alto. Las calorías extras que queman los chicos les permiten tener un estado mucho más saludable que el juego frente a una pantalla. Estas son las razones por las que es tan importante llevar a los chicos afuera, a que se diviertan al sol y con sus amigos (Nutrición al cuadrado).³⁶

Al preparar el almuerzo de los niños es necesario incluir productos de todos los grupos alimentarios y variarlos a lo largo de la semana. La variedad garantiza que está proporcionándole el número máximo de nutrientes y evita que el niño se aburra de comer siempre lo mismo (Casademunt Jordina 2005).³⁷

Las actividades en la cocina son fundamentales para enseñarles a los más chicos la importancia de la nutrición. Las mismas pueden realizarse a través de propuestas divertidas, que presenten la cocina como un lugar lúdico, y que resalten la importancia de una buena alimentación y un cuidadoso preparado de los alimentos.

Existen algunos consejos que pueden seguirse para que los chicos aprendan y pasen un buen rato en la cocina. En primer lugar, las recetas deberían ser fáciles de preparar, no hace falta demasiada elaboración porque los platos elaborados pueden aburrir a los chicos y desanimarlos si no salen bien. Otra propuesta atractiva es invitar a los niños a hacer las compras, de esta manera, pueden colaborar primero, con la lista de compras para entender su importancia en el preparado de las comidas, y segundo, participar en las compras, seleccionando correctamente los alimentos.

³⁵ El libro sobrepeso y obesidad infantil explica porque la obesidad ha pasado de ser un problema casi aislado a ser calificada por la OMS como la epidemia del siglo XXI, y una de las respuestas es el cambio en los hábitos de actividad física de los niños, eligiendo pasar horas frente a un televisor antes de disfrutar el aire libre.

³⁶ El programa de hábitos saludables de Nutrición al cuadrado, busca potenciar la importancia de una buena alimentación, y reflexiona que el juego al aire libre es una actividad clave en el desarrollo integral de los chicos.

³⁷ La nutricionista expone en el libro como hacer para evitar que los niños se aburran de consumir los diferentes grupos alimenticios que forman la pirámide alimentaria, frente a un mundo lleno de tentaciones ricas en grasas y azúcares y carentes de nutrientes esenciales para la alimentación del niño.

Muchos padres son resistentes a que los niños estén en la cocina, porque tienen miedo de que se lastimen, pero siempre que haya un adulto que los supervise, es recomendable que los chicos estén y se les asigne alguna responsabilidad en la preparación del plato. De esta forma, aprenden de primera mano qué es lo más sano para comer.

Aprender desde más chico cómo comer sano, es uno de los beneficios más importantes de esta experiencia. Si un niño aprende desde pequeño por qué la comida sana y casera es más buena y más rica, formará un hábito que se quedará con él hasta cuando sea mayor. Los chicos tienen que entender qué contiene de nutritivo cada ingrediente de la comida, y por qué cada uno de esos elementos es importante en la receta que se va a preparar. Así, podremos formar personas con hábitos alimenticios más sanos (Nutrición al cuadrado).³⁸

³⁸ El programa de hábitos saludables de Nutrición al cuadrado, busca potenciar la importancia de una buena alimentación, en donde las actividades en la cocina son fundamentales para enseñarles a los más chicos la importancia de la nutrición, las mismas pueden realizarse a través de las propuestas divertidas, que presenten la cocina como un lugar lúdico, y que resalten la importancia de una buena alimentación y cuidadoso preparado de los alimentos.



CAPITULO 3

PRODUCTOS LACTEOS

Autor **María Mercedes Pecker**

La historia del consumo de la leche y los productos lácteos se remonta a la aparición de la ganadería en la historia de la humanidad. Ya en el Mesolítico, el hombre pasó de cazar y recolectar exclusivamente a dedicarse al cultivo agrícola y a la cría de ganado; al descubrir el ordeño, y toda su vida se transformó. A partir de aquel momento, la leche de vaca, cabra y oveja, se consideró el alimento por excelencia, la fuente de la fortaleza y de la vida. La leche y los productos lácteos que se obtienen a partir de ella han estado y están presentes en la mayor parte de las civilizaciones y culturas.

En numerosas culturas, la leche fue sinónimo de salud, riqueza, fecundidad y pureza. Aparece en la mitología griega. Hipócrates habló de sus efectos medicinales. Y la Biblia habla de la tierra prometida, rebosante de leche y miel.

Los primeros escritos sobre la utilización de la leche como alimento proceden de Sumeria y Babilonia. La leche se guardaba en pieles, vejigas o tripas, y al exponerse al sol se coagulaba, así surgió el queso. Entre los cananeos, la fortuna de un propietario se evaluaba según la cantidad de leche producida por sus rebaños. La vaca fue promovida al rango de animal sagrado, es decir de diosa.

En la Edad Media y hasta el siglo XVIII, el consumo de leche se concentraba en el mundo rural, siendo un alimento poco apreciado, vehículo de transmisión de la brucelosis o fiebre de Malta. Recién en el siglo XIX, con los progresos de la ciencia y la tecnología, los problemas de conservación e higiene se solventaron con la pasteurización, y posteriormente con la esterilización. En el siglo XX la leche se convierte en la materia prima de una importante industria y se pone al alcance de los consumidores de forma cómoda, segura y económica. A lo largo de los tiempos, el hombre aprendió a transformar la leche, tanto para conservarla durante más tiempo como para variar sus formas de consumo (Bonet Serra y otros 2009).¹

¹ El Libro Blanco de los Lácteos recorre la historia de la leche y los lácteos en relación con la historia de la humanidad y ofrece información sobre su obtención y procesado, los tratamientos de conservación y su valor nutricional, al tiempo que realiza una reflexión sobre el futuro de los lácteos.

Así, fueron apareciendo los productos lácteos, como la manteca, el queso, la crema y el yogurt o leche fermentada, comentan Bonet Serra y otros (2009).²

“Según una nueva publicación de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) presentada en noviembre del año 2013, la leche y los productos lácteos tienen un enorme potencial para mejorar la nutrición y los medios de subsistencia de cientos de millones de personas pobres de todo el mundo.”

“Como parte de una dieta equilibrada, la leche y los productos lácteos pueden ser una fuente importante de energía alimentaria, proteínas y grasas, señaló la experta en nutrición de la FAO Muehlhoff Ellen, coautora de la publicación. También son ricos en micronutrientes esenciales para luchar contra la desnutrición en los países en desarrollo, donde las dietas de las personas pobres a menudo se basan en almidón o cereales y carecen por ello de variedad”.

“Muehlhoff subrayó que para contar con una dieta saludable es necesario una combinación de alimentos, y la leche y los productos lácteos no son las únicas fuentes de nutrientes esenciales. Sin embargo, a pesar de los beneficios que pueden ofrecer, la leche y los productos lácteos son todavía demasiado caros para las familias más pobres, advierte el libro.”

“Muchos de los problemas de salud surgen sobre todo en los países desarrollados y no son tanto específicamente lácteos como relacionados con el consumo excesivo de alimentos ricos en calorías en general, dijo, subrayando que también hay evidencias que sugieren que la leche y los productos lácteos tienen un papel en prevención de las enfermedades no transmisibles relacionadas con la dieta, como la diabetes tipo 2 y ciertos tipos de cáncer.” (Muehlhoff Ellen 2013).³

Después del periodo natural de lactancia materna, el hombre incorpora progresivamente variedad de alimentos con los que conforma una alimentación completa en nutrientes, que sufre pocos cambios a lo largo de toda la vida. En el plan alimentario, la leche de vaca y sus derivados ocupan un lugar muy importante; representan a uno de los grupos de alimentos protectores, porque aportan proteínas de alto valor biológico y son la fuente más importante de calcio. En la Pirámide de la Alimentación, sin embargo, los lácteos se ubican en un estamento pequeño, lejos de la base, debido seguramente al tipo de grasas que aportan, las más dañinas para la salud, explican los profesionales de la SAN.⁴

² Ibid

³ La nutricionista de la FAO presenta en esta publicación que la leche y los productos lácteos tienen un enorme potencial para mejorar la nutrición y los medios de subsistencia de cientos de millones de personas pobres de todo el mundo.

⁴ Los profesionales de la SAN en este documento desarrollan las definiciones acerca del alimento lácteo y sus derivados, así como también explican cada uno de los procedimientos y técnicas necesarias para obtener cada uno de ellos con la máxima seguridad higiénica y sanitaria.

En los últimos años, la oferta de leches y productos lácteos ha aumentado de tal manera que el ama de casa se encuentra con la responsabilidad de conocer mejor los nutrientes que aportan y las ventajas de cada uno para la alimentación de su familia. Sólo así podrá elegir correctamente, adaptando las compras a su bolsillo, sin olvidar la calidad nutricional, según indica la Sociedad Argentina de Nutrición.⁵

Según el artículo 553 del Código Alimentario Argentino (C.A.A) se entiende por Alimento Lácteo a la leche obtenida de vacunos o de otros mamíferos, sus derivados o subproductos, simples o elaborados, destinados a la alimentación humana. Así mismo, en el artículo 554 con la denominación de Leche sin calificativo alguno, se entiende por el producto obtenido del ordeño total e ininterrumpido, en condiciones de higiene, de la vaca lechera en buen estado de salud y alimentación, proveniente de tambos inscriptos y habilitados por la Autoridad Sanitaria Bromatológica Jurisdiccional y sin aditivos de ninguna especie, así lo indican las autoridades del C.A.A.⁶

Desde el punto de vista nutricional, los productos lácteos constituyen uno de los pilares de la alimentación, ello se debe fundamentalmente a las siguientes características: son alimentos muy completos, ya que en su composición tienen una gran variedad de nutrientes y hay un buen balance entre los constituyentes mayoritarios de la leche como grasas, proteínas y carbohidratos. Gracias a esta composición tan variada, permiten cubrir las necesidades nutricionales de los distintos grupos de población; contienen gran variedad de macro y micronutrientes que garantizan un correcto desarrollo del individuo y además el aporte de nutrientes es elevado, ya que son alimentos ricos en proteínas y calcio de fácil asimilación; y su composición variable en agua, lactosa, grasa, proteínas, vitaminas y minerales que tienen los productos lácteos, hace que se adapten muy bien a todo tipo de planes alimentarios y a todo tipo de personas con distintos requerimientos nutricionales, señalan Bonet Serra y otros (2009).⁷

Dentro de los derivados lácteos se incluyen aquellos alimentos que se elaboran a partir de la leche como el yogur, los quesos, el dulce de leche y los helados, y con respecto a la crema de leche y a la manteca la Sociedad Argentina de Nutrición las

⁵ Ibid.

⁶ El Código Alimentario Argentino fue puesto en vigencia por la Ley 18.284 -reglamentada por el Decreto 2126/71-. Se trata de un reglamento técnico en permanente actualización que establece disposiciones higiénico-sanitarias, bromatológicas y de identificación comercial que deben cumplir las personas físicas o jurídicas, los establecimientos y los productos que se enmarcan en su órbita. Esta normativa tiene como objetivo primordial la protección de la salud de la población.

⁷ Los autores del libro blanco de los lácteos fundamentan que este grupo de alimentos tienen gran relevancia dentro de la alimentación humana gracias a una serie de beneficios que estos aportan en las diferentes etapas de la vida, aportando los nutrientes imprescindibles para cada una de ellas.

ubica con los alimentos ricos en grasa, aunque siguen siendo derivados de la leche, explica la SAN.⁸

Según el artículo 576 del C.A.A se entiende por Leches Fermentadas los productos, adicionados o no de otras sustancias alimenticias, obtenidos por coagulación y disminución del pH de la leche, por fermentación láctica mediante la acción de cultivos de microorganismos que deben ser viables, activos y abundantes en el producto final durante su período de validez, así lo definen las autoridades del C.A.A.⁹ Es decir, después de la pasteurización, la leche es inoculada con una mezcla de microorganismos específicos que utilizan los distintos nutrientes, desarrollando sabor y textura característicos. Los gérmenes actúan sobre el azúcar de la leche (lactosa) formando ácido láctico, que hace disminuir el pH, y en consecuencia a una solubilización del calcio y fósforo asociado a las caseínas y una precipitación de las mismas en forma de un coágulo muy fino que favorece la acción posterior de las proteasas gástricas y por tanto mejora la digestibilidad. Las grasas y proteínas sufren una predigestión, transformándose en sustancias más sencillas y digeribles por parte de nuestro organismo.¹⁰ Y se entiende por Yogurt el producto lácteo obtenido por la fermentación bacteriana de la leche. Se consigue gracias a la acción de dos bacterias específicas *Lactobacillus bulgaricus* y *Streptococcus thermophilus* sobre la leche pasteurizada, homogeneizada y estandarizada en materia grasa y proteína.

De acuerdo con el contenido de materia grasa, las leches fermentadas se clasificarán en: con crema: aquéllas cuya base láctea tenga un contenido de materia grasa mínimo de 6,0g/100 g; enteras o Integrales: aquéllas cuya base láctea tenga un contenido de materia grasa máximo de 5,9g/100g y mínimo de 3,0g/100 g; parcialmente descremadas: aquéllas cuya base láctea tenga un contenido de materia grasa máximo de 2,9g/100 g y mínima de 0,6g/100g; y descremadas: Aquéllas cuya base láctea tenga un contenido de materia grasa máximo de 0,5g/ 100 g.

En la elaboración de las Leches Fermentadas se utilizarán: ingredientes obligatorios: leche o leche reconstituida estandarizada en su contenido de materia

⁸ La Sociedad Argentina de Nutrición hace referencia a cada uno de los derivados de la leche, ubicándolos en diferentes grupos de acuerdo a su contenido graso, creando de esta manera educación alimentaria y buscando concientizar a la población acerca del consumo de alimentos más saludables.

⁹ En el presente artículo del Código Alimentario Argentino se establece las definiciones de los diferentes derivados lácteos, así como también su obtención y los diversos métodos utilizados para su elaboración de manera segura e higiénica para la población.

¹⁰ Bonet Serra y otros autores en el Libro blanco de los lácteos explican cuál es el método utilizado para la obtención de las Leches fermentadas, mencionando a su vez cuales son los pasos de dicho procedimiento para obtener un producto de mejor digestibilidad para nuestro organismo.

grasa, cultivos de bacterias lácticas, cultivos de bacterias lácticas específicas; ingredientes opcionales: leche concentrada, crema, manteca, grasa anhidra de leche o butteroil, leche en polvo, caseinatos alimenticios, proteínas lácteas, otros sólidos de origen lácteo, sueros lácteos, concentrados de sueros lácteos; frutas en forma de pedazos, pulpa, jugo u otros preparados a base de frutas; otras sustancias alimenticias tales como miel, coco, cereales, vegetales, frutas secas, chocolate, especias, café, otras, solas o combinadas; cultivos de bacterias lácticas subsidiarias; azúcares y/o glúcidos (excepto polisacáridos y polialcoholes), maltodextrinas, almidones o almidones modificados en una proporción máxima de 1% (m/m) del producto final.¹¹

Los lácteos son una de las bases de la alimentación humana, y este hecho cobra mayor importancia en el caso de los niños, ya que en esta etapa de la vida tiene lugar el crecimiento y desarrollo del individuo, y los lácteos proporcionan nutrientes imprescindibles durante dicho periodo. El calcio es el componente responsable de la mayoría de estas propiedades, entre las que se encuentran: durante la infancia y la adolescencia tiene lugar un crecimiento y una maduración fundamental para el individuo, produciéndose un importante aumento de masa ósea en esta etapa de la vida. Un aporte óptimo de calcio en las tres primeras décadas de vida es fundamental para adquirir una masa ósea adecuada, lo que puede ayudar a disminuir el riesgo de desarrollar osteoporosis en la edad adulta. Para alcanzar una masa ósea adecuada, se estima necesaria la ingesta de 1300 mg/día de calcio desde los 10 a los 19 años; durante la edad preescolar, si se aumenta en los niños la ingesta de calcio, se ha observado que la proporción de grasa corporal puede disminuir. Por lo tanto, por su alto contenido en calcio, los lácteos pueden ayudar a mantener el peso corporal. La disminución de grasa corporal que produce el calcio en la infancia podría disminuir el riesgo de obesidad en la adolescencia y en la edad adulta. Un consumo adecuado de lácteos puede mejorar el perfil lipídico en suero sanguíneo, quizá por la acción del calcio modulando la absorción de grasa, o por la influencia de la riboflavina en el metabolismo lipídico, o tal vez por desplazar a otros alimentos de la dieta. Lo cierto es que diversos estudios han encontrado que la ingesta de lácteos en población infantil se asoció con cifras más bajas de colesterol y con un mejor perfil lipídico en suero sanguíneo con respecto a los resultados obtenidos en niños que tomaron menos lácteos.

La leche y los productos lácteos son las mejores fuentes de calcio ya que, aunque existen alimentos vegetales tanto o más ricos en este mineral que los lácteos,

¹¹ El Código Alimentario Argentino realiza una definición acerca de uno de los principales derivados de la leche, así como también explica su procedimiento y su clasificación dependiendo del contenido de materia.

su aprovechamiento por parte del organismo no es tan eficaz. Esto es debido a que en estos alimentos vegetales están presentes sustancias que interfieren en la absorción y aprovechamiento del calcio, mientras que en los lácteos existen sustancias que favorecen la absorción de dicho mineral, como es el caso de la vitamina D, las proteínas y la lactosa, que convierten a estos alimentos en las mejores fuentes alimentarias de calcio.¹²

La leche y sus derivados son un alimento imprescindible en la dieta de los niños, ya que la leche constituye un alimento básico en la nutrición humana, por el aporte de macro y micronutrientes como son las proteínas de alto valor biológico y el calcio. Por ser alimentos de origen animal, fuente de proteínas de alto valor biológico, contienen todos los aminoácidos esenciales que requiere el organismo en todo el ciclo vital, y en periodos de crecimiento acelerado como es dicho grupo etéreo donde las necesidades de proteínas, y por ende de aminoácidos, aumentan. Las proteínas son un macronutriente esencial para la formación de músculos, huesos y tejidos, síntesis de hormonas y enzimas, entre otras funciones importantes. Por lo tanto, las proteínas consumidas a través de los lácteos en cantidades adecuadas, permiten en los niños un crecimiento y desarrollo adecuado. Este grupo alimenticio es la fuente más importante de calcio en la dieta y el consumo de calcio en las cantidades recomendadas se relaciona con la formación de huesos sanos y fuertes. Si, por el contrario, tenemos un consumo deficiente, el calcio en la sangre puede disminuir por debajo de los valores normales y el organismo extraerá el calcio de los huesos para mantener el nivel adecuado, esto, con el tiempo, debilita los huesos y produce una masa ósea disminuida y aumenta el riesgo de padecer enfermedades como la osteopenia, y en etapas más avanzadas, osteoporosis, según explica la nutricionista Fernández Eloina (2012).¹³

¹² Bonet Serra y sus colegas mencionan sobre la importancia que tiene el calcio en las diferentes etapas de la vida y fundamentalmente en la infancia, ya que de esta manera se evitan diversas enfermedades de la edad adulta; y los alimentos más ricos en este mineral son sin lugar a duda el grupo de los lácteos.

¹³ La nutricionista Fernández en su redacción relata la importancia que tiene el grupo de los lácteos en la dieta de los más pequeños, siendo uno de los pilares fundamentales para la formación de huesos sanos y fuertes y para evitar diversas enfermedades en las edades posteriores.

Según un estudio publicado recientemente por Carmuega Esteban, médico pediatra y Director del CESNI,¹⁴ el 72% de los chicos entre 5 y 12 años y el 87% de los adolescentes no alcanza la recomendación de tres porciones de lácteos por día, donde una porción equivale a: 200 cc de leche o 1 vaso, 200 gr de yogur o 1 pote, 50gr de queso fresco/semiduro, 60gr de queso untable ó 15 g de queso de rallar. Establece que el consumo de leche se pierde con la escolarización, momento en el que las necesidades son mayores para satisfacer la demanda de calcio para el desarrollo y crecimiento. El hecho que los niños dejen de desayunar y tomar la merienda en la casa y terminen haciéndolo en la escuela, hace que sea el quiosco el lugar de referencia donde los chicos aprenden los productos que consumen, y por lo general cuentan con opciones poco saludables para ellos. Si bien los niños pequeños tienen el consumo como un hábito bien instalado, es a partir de la edad escolar que esta situación empieza a cambiar. En muchos casos se va perdiendo el hábito y en otros casos son las gaseosas y las infusiones las que los reemplazan. De ahí la importancia de promover desayunos, meriendas y colaciones saludables, buscando alternativas para que los chicos consuman la cantidad de leche necesaria para su crecimiento, así lo informa el Índice Lácteo de Argentina 2013.¹⁵

El CESNI presentó las conclusiones de un estudio epidemiológico realizado durante noviembre de 2009, destinada a profundizar sobre los patrones de consumo de lácteos en la población argentina, donde se evaluó los hábitos de ingesta de hombres y mujeres de entre 2 y 65 años de edad segmentados por rango etéreo, sexo y nivel socioeconómico respecto del consumo de leche, yogures, quesos y otros productos lácteos. Los resultados de esta investigación demostraron que 2 de cada 3 adultos no cumplen con la recomendación de dos porciones diarias de lácteos y que en los adolescentes, 9 de cada 10 no alcanzan la recomendación de 3 porciones por día, al igual que los de los escolares.

¹⁴ CESNI, es el Centro de Estudios Sobre Nutrición Infantil Dr. Alejandro O'Donnell, es una entidad de Bien Público Fundada en 1976 que tiene como propósito hacer operativo el conocimiento para promover una mejor nutrición infantil.

¹⁵ El Índice Lácteo de Argentina muestra un análisis del consumo de productos lácteos en argentina en el año 2012 realizado por el CESNI, y muestra una visión del consumo de dichos productos hacia el año 2015.

El descenso más marcado del hábito de consumo lácteo se observa entre la infancia y la adolescencia, precisamente el momento en el que las necesidades son mayores para satisfacer la demanda de calcio por el hueso en crecimiento.

El Dr. Carmuega. Esteban, médico pediatra y Director del CESNI, “explicó que una alimentación saludable se construye a partir de la conformación temprana de hábitos y por ello el promover el consumo de lácteos en las diferentes etapas de la vida contribuye a alcanzar las porciones recomendadas. El calcio es el único nutriente cuya deficiencia principal se manifiesta en la pérdida de sus reservas, que se encuentran en los huesos. Al disminuir el contenido de calcio en los huesos, éstos se tornan más frágiles y especialmente en la tercera edad con mayor riesgo de fracturas. Esa particularidad hace que el objetivo sea acumular la mayor cantidad de reserva ósea en el período de mayor crecimiento longitudinal. El momento de mayor incorporación de calcio en el organismo empieza en la adolescencia y se mantiene en la vida adulta; paradójicamente, coincide con el período en el cual se evidencia un descenso abrupto en la ingesta de lácteos”, refirió Zapata (2012), Licenciada en Nutrición e Investigadora de CESNI. La mitad del calcio lácteo se consume en el desayuno y en la merienda, como leches y yogures; cerca de un tercio en almuerzo y cena en forma de quesos, y el 20 por ciento restante, entre comidas. De allí la importancia de promover desayunos, meriendas y colaciones saludables incorporando lácteos no solo en la población infantil sino también en la adulta, completó Zapata.

Las cantidades necesarias equivalentes al contenido de calcio de un vaso de leche o yogurt pueden equipararse con tres brócolis, 110 gramos de almendras, media lata de sardinas o 36 cucharas de sésamo. Aunque son equivalentes en la cantidad de calcio, su absorción es mucho menor. Algunos pocos alimentos como algunos vegetales de hoja, frutas secas y pescados que se comen con sus espinas son también fuentes de calcio. Es bueno incluirlos como parte de una dieta saludable, pero es muy difícil poder alcanzar los valores de ingesta necesarios a través de ellos. Por lo tanto, el calcio no lácteo debe ser un complemento del que se consume de la leche y sus derivados, explican los profesionales del CESNI.¹⁶

La alimentación es un proceso complejo regulado por mecanismos fisiológicos, ambientales y socioculturales, entre estos últimos se destaca la publicidad, la cual tiene un papel poderoso debido a que incentiva el consumismo e impulsa la venta de diversos productos, especialmente alimentos, donde los niños son el grupo más vulnerable a sus efectos, llegando en muchos casos a convertirse en dependientes del mercado del consumo; de ahí que en los últimos años haya ido incrementándose la preocupación y el interés sobre la relación entre la publicidad y la edad infantil, así

¹⁶ Carmuega, Zapata y Roviroso explican que en Argentina, un país lechero, el consumo lácteo cada vez es más deficiente, y deja en evidencia que se trata de una cuestión cultural que se debe revertir para lograr una población sana y en condiciones de satisfacer la demanda de calcio en las distintas etapas del crecimiento y adultez.

como la responsabilidad que se puede derivar de la influencia que ellos ejercen. En la publicidad influyen factores como la imitación de personajes de televisión o deportistas que son utilizados para inducir a las personas a consumir ciertos productos.

El Marketing es un conjunto de técnicas utilizadas para la comercialización y distribución de un producto entre los diferentes consumidores y tiene algo perjudicial, la idea de manipulación de los niños para que compren diversos productos. Esta manipulación de la infancia por la publicidad puede prepararlos para ser consumidores de alimentos dañinos que producen serios problemas para la salud de la población. A través de la televisión la publicidad se introduce en nuestras casas invadiendo nuestras vidas con un objetivo principal que es causar un impacto visual que se convertirá en una acción o respuesta del televidente, utilizando para ello diferentes elementos como imágenes, colores, sonidos y música. La televisión es el medio ideal para la publicidad de cualquier producto o idea, motivando al televidente a comprar atraído por un conjunto de imágenes que se identifican con una determinada marca, lema, tipo de publicidad y prestigio del producto entre otros, indican Palacios Margarita y otros (2011).¹⁷

Hoy en día los niños son el blanco de una enorme gama de productos, ya que los publicistas juegan con su vulnerabilidad porque no han alcanzado su completo desarrollo. La mejor manera para el hacer llegar a los niños el mensaje publicitario es la televisión, ya que este es el medio más extendido en casi todas las familias y la población infantil ve la televisión a diario, ocupando una gran parte del tiempo destinado a la diversión.

La mayoría de los alimentos comercializados para la población infantil se consideran poco saludables, ya que son muy energéticos y de bajo valor nutritivo, generalmente ricos en azúcares simples, grasas y sal, y pobres en minerales esenciales, vitaminas y otros componentes importantes de una alimentación sana.

En el año 2002 la OMS por medio de un estudio evaluó el “poder de insistencia” de los niños, analizando la gran influencia que tienen sobre las decisiones de compra de los padres. El estudio argumenta que la publicidad se orienta hacia la población infantil para incentivar una cultura de consumo regular de bebidas gaseosas y comida rápida, y para generar hábitos que permanezcan en la vida adulta. En general, el tiempo destinado a publicidad de alimentos es aproximadamente un tercio del total destinado a publicidad, a lo que hay que sumar que el efecto de la publicidad

¹⁷ Los autores hacen referencia a que la publicidad es la técnica más importante para la promoción y comercialización de alimentos, donde los niños son el grupo más sensible a sus efectos, así como también reflexionan que los niños deben ser capaces de hacerle frente al ámbito publicitario en el que abunda la comida chatarra y en el que existe poca o nula oferta de frutas y verduras.

se ve intensificado por el número de horas que los niños pasan delante de la televisión.

La fascinación infantil por los colores llamativos, regalos promocionales o personajes fantásticos que prometen sabores irrepetibles, dominan al consumidor al poder del anuncio. En todos los países se emplea una variedad de estrategias creativas de publicidad para promocionar alimentos entre los niños, como vincular los productos alimenticios con los héroes infantiles y los protagonistas de los dibujos animados, con juegos, diversión, acción, aventura, humor, magia y fantasía. La publicidad influye tanto sobre la elección del producto que la gran mayoría de los anuncios están pensados para la mente infantil, conectando con ellos a través de imágenes que captan su atención, sobre todo de dibujos animados y la utilización de personajes famosos y admirados (Palacios Margarita y otros 2002).¹⁸

Según un estudio realizado por el Instituto de Comunicación y Diseño (INCOD) de la UADE, los rubros más publicados en los principales canales de televisión por cable dirigidos al segmento infantil son los referidos a entretenimiento para niños, alimentos y productos dirigidos a adultos. En cuanto a los alimentos, seis de cada diez productos publicitados están vinculados con la leche y sus derivados, siendo las leches los productos más publicitados, representando un 27,3%, seguido por los yogures con el 18,6%, y en tercer lugar por los postres, con un 14,9 por ciento. En este rubro la presencia de promociones de productos sin elaboración o naturales como frutas o verduras es completamente nula. Como contrapartida, dos de cada diez publicidades promocionan el consumo de la denominada comida chatarra como golosinas, snacks y galletitas dulces, señalaron los investigadores del INCOD (2009).¹⁹

Mientras los niños ven la televisión están expuestos a los anuncios de publicidad que diariamente se emiten en todas las cadenas, y muchos de esos anuncios tienen como destinatario exclusivo a los niños. El niño recibe continuamente esos mensajes y es casi imposible que sepa interpretarlos a su justa medida y sustraerse del encanto de los envoltorios llenos de colores, de las pegatinas que le acompañan, de sus nombres modernos o de otros tipos de promociones. Algunos anuncios recurren incluso a deportistas famosos o regalan productos atractivos, y cuando disponen de su propio dinero es muy probable que se lo gaste en ese tipo de productos. La repetición de estos anuncios estratégicamente programados en las

¹⁸ Ibid

¹⁹ El estudio realizado por el INDOC analiza cuáles son los rubros más publicados en los principales canales destinados a la población infantil en las franjas horarias de mayor público, como la mañana y la tarde después del horario escolar, siendo los lácteos dentro del grupo de alimentos los más publicitados y demostrando que alimentos saludables como frutas y verduras no ocupan ningún lugar dentro de estos segmentos, los cuales si son ocupados por la denominada comida chatarra, pero en menor medida que los lácteos.

horas de mayor público infantil multiplican los malos hábitos de los niños, y suponen un obstáculo en el esfuerzo de los padres, profesionales de la nutrición y educadores en pos de una alimentación más sana y equilibrada. Por eso los padres deben proteger a sus hijos del bombardeo publicitario de las empresas, ya que estas saben que los niños son los consumidores del mañana por eso empiezan a trabajarlos desde la infancia, siguen desarrollando las relaciones cuando son jóvenes y cuando son adultos ya los tienen ganados. La publicidad intentar crear y consolidar nuevos hábitos de consumo explotando las formas de comportamiento social y la tendencia infantil a imitar los modelos de conducta, explica la nutricionista Casademunt Jordina (2005).²⁰

Entonces si comprendemos la importancia de los lácteos como fuente de calcio en la alimentación, y aprendemos a aprovechar la variedad que nos ofrece el mercado para adaptar el consumo a cada una de las etapas de la vida, estaremos cumpliendo también con una etapa preventiva de un número cada vez mayor de enfermedades.²¹

cuales son comunicadores directos en sus hogares, como también a las madres, que son las responsables de crear hábitos alimentos correctos desde los primeros años de vida de sus hijos.

Como nuevos interrogantes se planteo la importancia de aplicar evaluación nutricional y antropométrica a los niños en edad preescolar que asisten al jardín de infantes, como así también evaluar la composición del desayuno brindado en dicha institución.

²⁰ La nutricionista Casademunt Jordina explica en su libro que en los últimos veinte años la obesidad entre la población infantil ha pasado de ser un problema aislado y casi excéntrico en una época que aún existe la desnutrición infantil, a convertirse en una auténtica epidemia de dimensiones mundiales, así como lo ha reconocido la OMS como la epidemia de siglo XXI.

²¹ La Sociedad Argentina de Nutrición intenta crear conciencia acerca de la importancia de los productos lácteos y sobre los beneficios del calcio, un mineral tan importante en la alimentación de los seres humanos en todos los estados biológicos de la vida.



DISEÑO METODOLOGICO

Autor **María Mercedes Pecker**

El tipo de estudio de este trabajo de investigación es descriptivo ya que tiene como propósito describir el perfil alimentario de la madre y del niño en edad preescolar y determinar el perfil de consumo de productos lácteos infantiles en la población establecida.

Al mismo tiempo es un estudio transversal, ya que la recolección de datos se realiza en un momento y tiempo definido.

En cuanto al universo-población está constituido por todas las madres de los niños en edad preescolar de la ciudad de San Cayetano.

La muestra sujeta al estudio está compuesta por las madres de los niños en edad preescolar encuestadas en un Jardín de infantes de la Ciudad de San Cayetano y es de 100.

La unidad de análisis es cada una de las madres encuestadas.

Se tendrán en cuenta las siguientes variables:

◊ **Edad**

Definición conceptual: Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento.

Definición operacional: Tiempo que ha vivido la madre desde su nacimiento, obtenido por encuesta.

◊ **Perfil alimentario de la madre y del niño**

Definición conceptual: Comportamiento relacionado o asociado con el acto de alimentarse, la selección de alimentos que se ingieren, así como también cantidad de comidas realizadas, horarios, duración e intervalos entre las mismas.

Definición operacional: Comportamiento relacionado con la estructura del perfil alimentario que presenta la madre y el niño de cada hogar. Mediante la realización de una encuesta se revelan datos acerca de la estructura del patrón alimentario de cada hogar. Para conocer el patrón alimentario de la madre y del niño se realizaran preguntas cerradas sobre el número de comidas que realizan, el tiempo destinado a cada una de ellas, el espacio físico donde realizan las mismas, la importancia que le dan al desayuno, qué importancia le da a la introducción de alimentos lácteos en la alimentación y qué importancia le da a la introducción de los demás grupos de alimentos en la alimentación.

◇ **Grado de información de las madres sobre los alimentos lácteos**

Definición conceptual: Grado de información que un individuo tiene acerca de los alimentos lácteos, sus propiedades nutricionales y sus beneficios.

Definición operacional: Grado de información de las madres de los niños en edad preescolar de la Ciudad de San Cayetano. Mediante la realización de un cuestionario, se puede recoger datos e indagar sobre los conocimientos que tiene la población a estudiar sobre los beneficios, propiedades y preferencias alimentarias de los alimentos lácteos.

◇ **Factores que determinan la elección del producto**

Definición conceptual: Factores que determinan la elección de los productos lácteos.

Definición operacional: Factores por los cuales los alimentos lácteos son elegidos por la madre y/o el niño, determinadas a través de una encuesta, ya sea por la información que posee la madre sobre estos productos, como beneficios y propiedades nutricionales; pese a que la madre conoce de los beneficios de estos productos sobre la alimentación de su niño, no le es posible adquirirlo por su costo; el packaging, la publicidad y el merchandising que atraen la atención del niño dejando de darle importancia al producto en sí mismo; estos productos forman parte de la alimentación diaria o son adquiridos sin ser influenciados por las razones anteriores ya sea por parte de la madre o del niño.

◇ **Frecuencia de consumo de productos lácteos infantiles**

Definición conceptual: Cantidad de veces que son consumidos los productos lácteos infantiles.

Definición operacional: Cantidad de veces que son consumidos los productos lácteos infantiles por semana: todos los días- 6 a 5 veces por semana- 4 a 3 veces por semana- 2 a 1 vez por semana o menos de 1 vez por semana, y en qué momento del día son consumidos (desayuno, media mañana, como postre de almuerzo o cena, media tarde, merienda o en cualquier momento del día) lo cual se evaluara por medio de una encuesta.

◇ **Tipos de productos lácteos infantiles consumidos por el niño**

Definición conceptual: Se entiende por producto lácteo a la leche obtenida del vacuno y otros mamíferos, sus derivados o subproductos simples o elaborados para la alimentación humana, elegidos por la madre y/o el niño.

Definición operacional: Productos lácteos infantiles consumidos por los niños. Mediante un cuestionario se indagará sobre el tipo de producto lácteo infantil consumido como postres, yogures, flanes y otros, elegidos por la población a estudiar.

El instrumento seleccionado para este proyecto de investigación consiste en una encuesta de realización propia, creada para tal fin y que contenga los aspectos a evaluar.

A continuación se adjunta el consentimiento informado de las madres:

Mi nombre es Mercedes Pecker, soy estudiante de la carrera Licenciatura en Nutrición en la Universidad Fasta de la Ciudad de Mar del Plata y por medio de la presente y con el objetivo de finalizar la carrera cuya tesis plantea como tema de estudio: "Influencia del perfil alimentario de la madre sobre el perfil alimentario del niño de 2 a 6 años y perfil de consumo de alimentos lácteos infantiles en el niño en edad preescolar de la población de la Ciudad de San Cayetano", invito a participar a usted del presente trabajo con carácter científico en forma voluntaria, de corta duración, en el cual se procederá a realizar un encuesta alimentaria que deberán responder las madres de los niños que asisten a la entidad educativa, para su posterior evaluación siendo de suma utilidad en la realización de mi trabajo de investigación. Los datos obtenidos se tomarán de forma anónima y con absoluta garantía de confidencialidad.

Fecha

Firma

Aclaración

Gracias por participar!!

A continuación se adjunta el instrumento utilizado:

EDAD
HIJOS
Cantidad
Edad/es

MAXIMO NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO

Primaria	
Secundaria	
Terciario	
Universitario	

¿ES USTED LA RESPONSABLE DE LA ALIMENTACION DE SU/S HIJO/S? SI NO
 En caso de ser no, ¿quien es el responsable?.....

CON RESPECTO A SU ALIMENTACIÓN:

A) ¿Cuáles de las siguientes comidas realiza al día? (marque con una cruz)

COMIDA	Todos los días	6 a 5 días	4 a 3 días	2 a 1 día	Menos de 1 día
DESAYUNO					
COLACION					
ALMUERZO					
COLACION					
MERIENDA					
CENA					

B) Espacio físico donde realiza cada una de las comidas principales en su casa y tiempo aproximado que le dedica a cada una de ellas:

COMIDA	ESPACIO FISICO	TIEMPO APROX EN MINUTOS
DESAYUNO		
ALMUERZO		
MERIENDA		
CENA		

C) ¿Qué importancia le asigna al DESAYUNO en su alimentación?

|-----|-----|-----|-----|
 Muy Bastante Algo Poco Nada
 Importante Importante Importante Importante Importante

D) ¿Qué alimentos están presentes en un desayuno y/o merienda habitual? (marque con una cruz los alimentos correspondientes)

Leche descremada	Mermelada dietética	Manteca	Masitas secas
Leche entera	Mermelada común	Mate	Facturas
Yogurt descremado	Dulce de leche	Te	Otros
Yogurt entero	Miel	Café	
Queso untable descremado	Pan blanco	Cacao	
Queso untable entero	Pan Integral	Masitas dulces	

E) ¿Qué importancia le asigna a la introducción de alimentos lácteos en su alimentación?

|-----|-----|-----|-----|
 Muy Bastante Algo Poco Nada
 Importante Importante Importante Importante Importante

F) ¿Con que frecuencia consume productos lácteos?

|-----|-----|-----|-----|
 Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca

G) 1- Indique cuales de las siguientes características nutricionales reconoce como propia de los alimentos lácteos:

- Son alimentos fuentes de proteínas de alto valor biológico o de buena calidad
- Son alimentos ricos en fibra
- Son alimentos esenciales en todas las etapas biológicas de la vida
- Son alimentos fuente de calcio
- Son alimentos esenciales solamente en la infancia
- Ninguna de las opciones anteriores

2- Indique cuales de las siguientes preferencias nutricionales reconoce en cuanto al consumo de alimentos lácteos:

- La clasificación entre entero y descremado se refiere al contenido en hidratos de carbono del producto
- La clasificación entre entero y descremado se refiere al contenido de grasas del producto
- El contenido de grasas es similar tanto en alimentos lácteos enteros como descremados
- Ninguna de las opciones anteriores

3- El contenido de crema de los alimentos lácteos, hace referencia a:

- Hidratos de carbono del alimento
- Grasas del alimento
- Proteínas del alimento
- Ninguna de las opciones anteriores

H) En el caso de consumir productos lácteos ¿Cuales de los siguientes motivos determinan la elección de dichos productos?

- Porque forman parte de su alimentación diaria
- Por la información que posee sobre los beneficios de consumir estos alimentos
- Por el packaging y la publicidad del producto que llaman su atención
- Por recomendación medica
- Por costumbre familiar
- Son adquiridos sin ser influenciado por alguna de las razones anteriores
- Ninguna de las razones anteriores

I) - ¿El precio o costo de los productos lácteos conlleva a que usted no los consuma en algunas ocasiones?

SI	
NO	

J) FRECUENCIA DE CONSUMO: ¿Con qué frecuencia consume los siguientes alimentos? Marcar con X e indicar la cantidad y equivalencia.

ALIMENTO	TODOS LOS DIAS	6-5 VECES POR SEMANA	4-3 VECES POR SEMANA	2-1 VEZ POR SEMANA	< 1 VEZ POR SEMANA
LECHE FLUIDA ENTERA	Solo para cortar infusiones (30cc) 1 pocillo tipo café (100 cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc)	Solo para cortar infusiones (30cc) 1 pocillo tipo café(100 cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc)	Solo para cortar infusiones (30cc) 1 pocillo tipo café(100 cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc)	Solo para cortar infusiones (30cc) 1 pocillo tipo café (100 cc) 1 taza tipo te o 1 vaso mediano (200cc)	Solo para cortar infusiones (30cc) 1 pocillo tipo café (100 cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc)
LECHE FLUIDA DESCREMADA	Solo para cortar infusiones (30cc) 1 pocillo tipo café (100 cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc)	Solo para cortar infusiones (30cc) 1 pocillo tipo café (100 cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc)	Solo para cortar infusiones (30cc) 1 pocillo tipo café (100 cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc)	Solo para cortar infusiones (30cc) 1 pocillo tipo café(100 cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc)	Solo para cortar infusiones(30cc) 1 pocillo tipo café (100 cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc)
YOGURT ENTERO EN POTE	1 pote sin frutas ni cereales (200cc) 1 pote con frutas o cereales (170cc)	1 pote sin frutas ni cereales (200cc) 1 pote con frutas o cereales (170cc)	1 pote sin frutas ni cereales (200cc) 1 pote con frutas o cereales (170cc)	1 pote sin frutas ni cereales (200cc) 1 pote con frutas o cereales (170cc)	1 pote sin frutas ni cereales (200cc) 1 pote con frutas o cereales (170cc)
YOGURT DESCREMADO EN POTE	1 pote sin frutas ni cereales (200cc) 1 pote con frutas o cereales (170cc)	1 pote sin frutas ni cereales (200cc) 1 pote con frutas o cereales (170cc)	1 pote sin frutas ni cereales (200cc) 1 pote con frutas o cereales (170cc)	1 pote sin frutas ni cereales (200cc) 1 pote con frutas o cereales (170cc)	1 pote sin frutas ni cereales (200cc) 1 pote con frutas o cereales (170cc)
YOGURT ENTERO BEBIBLE	1 pocillo tipo café (100cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc) 1 vaso grande (250cc)	1 pocillo tipo café (100cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc) 1 vaso grande (250cc)	1 pocillo tipo café (100cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc) 1 vaso grande (250cc)	1 pocillo tipo café (100cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc) 1 vaso grande (250cc)	1 pocillo tipo café (100cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc) 1 vaso grande (250cc)
YOGURT DESCREMADO BEBIBLE	1 pocillo tipo café (100cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc) 1 vaso grande (250cc)	1 pocillo tipo café (100cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc) 1 vaso grande (250cc)	1 pocillo tipo café (100cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc) 1 vaso grande (250cc)	1 pocillo tipo café (100cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc) 1 vaso grande (250cc)	1 pocillo tipo café (100cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc) 1 vaso grande (250cc)
POSTRES ENTEROS O COMUNES PARA ADULTOS	1 pote de 100-125gr 2 potes de 100-125gr				
POSTRES DIETETICOS PARA ADULTOS	1 pote de 100-125gr 2 potes de 100-125gr				

POSTRES INFANTILES	1 pote chico (80gr) 1 pote grande(150gr) 1 botellita (150gr)	1 pote chico (80gr) 1 pote grande (150gr) 1 botellita (150gr)	1 pote chico (80gr) 1 pote grande (150gr) 1 botellita (150gr)	1 pote chico (80gr) 1 pote grande (150gr) 1 botellita (150gr)	1 pote chico (80gr) 1 pote grande (150gr) 1 botellita (150gr)
FLAN DIETETICO	1 pote chico (100gr) 1 pote grande (125gr) 1 taza tipo café c/leche(150gr)	1 pote chico (100gr) 1 pote grande (125gr) 1 taza tipo café c/leche(150gr)	1 pote chico (100gr) 1 pote grande (125gr) 1 taza tipo café c/leche(150gr)	1 pote chico (100gr) 1 pote grande (125gr) 1 taza tipo café c/leche(150gr)	1 pote chico (100gr) 1 pote grande (125gr) 1 taza tipo café c/leche(150gr)
FLAN ENTERO O COMUN	1 pote grande (125gr) 1 pote grande (125gr) 1 taza tipo café c/leche(150gr)	1 pote grande (125gr) 1 pote grande (125gr) 1 taza tipo café c/leche (150gr)	1 pote grande (125gr) 1 pote grande (125gr) 1 taza tipo café c/leche(150gr)	1 pote grande (125gr) 1 pote grande (125gr) 1 taza tipo café c/leche(150gr)	1 pote grande (125gr) 1 pote grande (125gr) 1 taza tipo café c/leche(150gr)
QUESO UNTABLE DESCREMADO	1 cucharada tipo té al ras (5 gr) 1 cucharada tipo postre al ras (10 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr) 1 cucharada tipo postre al ras (10 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr) 1 cucharada tipo postre al ras (10gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr) 1 cucharada tipo postre al ras (10gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr) 1 cucharada tipo postre al ras (10 gr)
	1 cucharada sopera al ras (15 gr)				
QUESO UNTABLE ENTERO	1 cucharada tipo té al ras (5 gr) 1 cucharada tipo postre al ras (10 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr) 1 cucharada tipo postre al ras (10 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr) 1 cucharada tipo postre al ras (10gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr) 1 cucharada tipo postre al ras (10gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr) 1 cucharada tipo postre al ras (10 gr)
	1 cucharada sopera al ras (15 gr)				
QUESO CREMOSO-CUARTIROLO-PORT SALUD DESCREMADO	1 porción chica tipo cajita de fósforos (30gr) 1 porción grande tipo 1 cassette(100gr)	1 porción chica tipo cajita de fósforos (30gr) 1 porción grande tipo 1 cassette(100gr)	1 porción chica tipo cajita de fósforos (30gr) 1 porción grande tipo 1 cassette(100gr)	1 porción chica tipo cajita de fósforos (30gr) 1 porción grande tipo 1 cassette(100gr)	1 porción chica tipo cajita de fósforos (30gr) 1 porción grande tipo 1 cassette(100gr)
QUESO CREMOSO-CUARTIROLO-PORT SALUD ENTERO	1 porción chica tipo cajita de fósforos (30gr) 1 porción grande tipo 1 cassette(100gr)	1 porción chica tipo cajita de fósforos (30gr) 1 porción grande tipo 1 cassette(100gr)	1 porción chica tipo cajita de fósforos (30gr) 1 porción grande tipo 1 cassette(100gr)	1 porción chica tipo cajita de fósforos (30gr) 1 porción grande tipo 1 cassette(100gr)	1 porción chica tipo cajita de fósforos (30gr) 1 porción grande tipo 1 cassette(100gr)
QUESO DE RALLAR	1 cuch de té al ras (3gr) 1 cuch de postre al ras (5gr) 1 cuch sopera colmada (10gr)	1 cuch de té al ras (3gr) 1 cuch de postre al ras (5gr) 1 cuch sopera colmada (10gr)	1 cuch de té al ras (3gr) 1 cuch de postre al ras (5gr) 1 cuch sopera colmada (10gr)	1 cuch de té al ras (3gr) 1 cuch de postre al ras (5gr) 1 cuch sopera colmada (10gr)	1 cuch de té al ras (3gr) 1 cuch de postre al ras (5gr) 1 cuch sopera colmada (10gr)

K) En el caso de consumir alimentos lácteos ¿En que momento del día los consume?

DESAYUNO	
COLACION	
EN ALMUERZO Y CENA COMO POSTRE	
MERIENDA	
EN CUALQUIER MOMENTO DEL DIA	
NO CONSUME EN NINGUN MOMENTO	

L) ¿Con que frecuencia consume los demás grupos de alimentos?

GRUPO DE ALIMENTOS	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
Carnes rojas					
Pescado					
Pollo					
Huevo					
Frutas					
Hortalizas					
Legumbres					
Cereales					
Agua-líquidos					

CON RESPECTO A LA ALIMENTACION DE SU HIJO EN EDAD PREESCOLAR:

A) ¿Cuales de las siguientes comidas realiza al día? (marque con una cruz)

COMIDA	Todos los días	6 a 5 días	4 a 3 días	2 a 1 día	Menos de 1 día
DESAYUNO					
COLACION					
ALMUERZO					
COLACION					
MERIENDA					
CENA					

B) Espacio físico donde realiza cada una de las comidas principales en su casa y tiempo aproximado que le dedica a cada una de ellas:

COMIDA	Espacio físico	Tiempo aproximado en minutos
DESAYUNO		
ALMUERZO		
MERIENDA		
CENA		

C) ¿Qué importancia le asigna al DESAYUNO en la alimentación del niño?

----- ----- ----- -----
Muy Bastante Algo Poco Nada
Importante Importante Importante Importante Importante

D) ¿Qué alimentos están presentes en un desayuno y/o merienda habitual del niño?
(marque con una cruz los alimentos correspondientes)

Leche descremada	Mermelada dietética	Manteca	Masitas dulces
Leche entera	Mermelada común	Mate	Masitas secas
Yogurt descremado	Dulce de leche	Té	Facturas
Yogurt entero	Miel	Café	Otros
Queso untable descremado	Pan blanco	Cacao	
Queso untable entero	Pan Integral		

E) ¿Qué importancia le asigna a la introducción de alimentos lácteos en la alimentación del niño?

----- ----- ----- -----
Muy Bastante Algo Poco Nada
Importante Importante Importante Importante Importante

F) ¿Con que frecuencia consume productos lácteos?

----- ----- ----- -----
Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca

G) 1- En el caso de que el niño consuma productos lácteos ¿Cuales de los siguientes motivos determinan la elección de dichos productos?

- Porque forman parte de la alimentación diaria del grupo familiar
- Para enriquecer el desayuno o alguna de las comidas
- Porque considera que estos alimentos tienen beneficios en la alimentación del niño
- Porque considera que aportan energía al organismo
- Por el packaging y la publicidad del producto que llaman su atención
- Por recomendación medica
- Son adquiridos sin ser influenciado por alguna de las razones anteriores
- Ninguna de las razones anteriores

H) - ¿El precio o costo de los productos lácteos conlleva a que su hijo no lo consuma en algunas ocasiones?

SI	
NO	

I) FRECUENCIA DE CONSUMO: ¿Con qué frecuencia consume los siguientes alimentos? Marcar con X e indicar la cantidad y equivalencia.

ALIMENTO	TODOS LOS DIAS	6-5 VECES POR SEMANA	4-3 VECES POR SEMANA	2-1 VEZ POR SEMANA	< 1 VEZ POR SEMANA
LECHE FLUIDA ENTERA	Solo para cortar infusiones (30cc) 1 pocillo tipo café (100 cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc)	Solo para cortar infusiones (30cc) 1 pocillo tipo café(100 cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc)	Solo para cortar infusiones (30cc) 1 pocillo tipo café(100 cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc)	Solo para cortar infusiones (30cc) 1 pocillo tipo café (100 cc) 1 taza tipo te o 1 vaso mediano (200cc)	Solo para cortar infusiones (30cc) 1 pocillo tipo café (100 cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc)
LECHE FLUIDA DESCREMADA	Solo para cortar infusiones (30cc) 1 pocillo tipo café (100 cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc)	Solo para cortar infusiones (30cc) 1 pocillo tipo café (100 cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc)	Solo para cortar infusiones (30cc) 1 pocillo tipo café (100 cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc)	Solo para cortar infusiones (30cc) 1 pocillo tipo café(100 cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc)	Solo para cortar infusiones(30cc) 1 pocillo tipo café (100 cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc)
YOGURT ENTERO EN POTE	1 pote sin frutas ni cereales (200cc) 1 pote con frutas o cereales (170cc)	1 pote sin frutas ni cereales (200cc) 1 pote con frutas o cereales (170cc)	1 pote sin frutas ni cereales (200cc) 1 pote con frutas o cereales (170cc)	1 pote sin frutas ni cereales (200cc) 1 pote con frutas o cereales (170cc)	1 pote sin frutas ni cereales (200cc) 1 pote con frutas o cereales (170cc)
YOGURT DESCREMADO EN POTE	1 pote sin frutas ni cereales (200cc) 1 pote con frutas o cereales (170cc)	1 pote sin frutas ni cereales (200cc) 1 pote con frutas o cereales (170cc)	1 pote sin frutas ni cereales (200cc) 1 pote con frutas o cereales (170cc)	1 pote sin frutas ni cereales (200cc) 1 pote con frutas o cereales (170cc)	1 pote sin frutas ni cereales (200cc) 1 pote con frutas o cereales (170cc)
YOGURT ENTERO BEBIBLE	1 pocillo tipo café (100cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc) 1 vaso grande (250cc)	1 pocillo tipo café (100cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc) 1 vaso grande (250cc)	1 pocillo tipo café (100cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc) 1 vaso grande (250cc)	1 pocillo tipo café (100cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc) 1 vaso grande (250cc)	1 pocillo tipo café (100cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc) 1 vaso grande (250cc)
YOGURT DESCREMADO BEBIBLE	1 pocillo tipo café (100cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc) 1 vaso grande (250cc)	1 pocillo tipo café (100cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc) 1 vaso grande (250cc)	1 pocillo tipo café (100cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc) 1 vaso grande (250cc)	1 pocillo tipo café (100cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc) 1 vaso grande (250cc)	1 pocillo tipo café (100cc) 1 taza tipo té o 1 vaso mediano (200cc) 1 vaso grande (250cc)
POSTRES ENTEROS O COMUNES PARA ADULTOS	1 pote de 100-125gr 2 potes de 100-125gr				
POSTRES DIETETICOS PARA ADULTOS	1 pote de 100-125gr 2 potes de 100-125gr				
	1 pote chico (80gr)				

POSTRES INFANTILES	1 pote grande(150gr) 1 botellita (150gr)	1 pote grande (150gr) 1 botellita (150gr)	1 pote grande (150gr) 1 botellita (150gr)	1 pote grande (150gr) 1 botellita (150gr)	1 pote grande (150gr) 1 botellita (150gr)
FLAN ENTERO O COMUN	1 pote chico (100gr) 1 pote grande (125gr) 1 taza tipo café c/leche(150gr)	1 pote chico (100gr) 1 pote grande (125gr) 1 taza tipo café c/leche(150gr)	1 pote chico (100gr) 1 pote grande (125gr) 1 taza tipo café c/leche(150gr)	1 pote chico (100gr) 1 pote grande (125gr) 1 taza tipo café c/leche(150gr)	1 pote chico (100gr) 1 pote grande (125gr) 1 taza tipo café c/leche(150gr)
FLAN ENTERO O COMUN	1 pote grande (125gr) 1 pote grande (125gr) 1 taza tipo café c/leche(150gr)	1 pote grande (125gr) 1 pote grande (125gr) 1 taza tipo café c/leche (150gr)	1 pote grande (125gr) 1 pote grande (125gr) 1 taza tipo café c/leche(150gr)	1 pote grande (125gr) 1 pote grande (125gr) 1 taza tipo café c/leche(150gr)	1 pote grande (125gr) 1 pote grande (125gr) 1 taza tipo café c/leche(150gr)
QUESO UNTABLE DESCREMADO	1 cucharada tipo té al ras (5 gr) 1 cucharada tipo postre al ras (10 gr) 1 cucharada sopera al ras (15 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr) 1 cucharada tipo postre al ras (10 gr) 1 cucharada sopera al ras (15 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr) 1 cucharada tipo postre al ras (10gr) 1 cucharada sopera al ras (15 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr) 1 cucharada tipo postre al ras (10gr) 1 cucharada sopera al ras (15 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr) 1 cucharada tipo postre al ras (10 gr) 1 cucharada sopera al ras (15 gr)
QUESO UNTABLE ENTERO	1 cucharada tipo té al ras (5 gr) 1 cucharada tipo postre al ras (10 gr) 1 cucharada sopera al ras (15 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr) 1 cucharada tipo postre al ras (10 gr) 1 cucharada sopera al ras (15 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr) 1 cucharada tipo postre al ras (10gr) 1 cucharada sopera al ras (15 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr) 1 cucharada tipo postre al ras (10gr) 1 cucharada sopera al ras (15 gr)	1 cucharada tipo té al ras (5 gr) 1 cucharada tipo postre al ras (10 gr) 1 cucharada sopera al ras (15 gr)
QUESO CREMOSO-CUARTIROLO-PORT SALUD DESCREMADO	1 porción chica tipo cajita de fósforos (30gr) 1 porción grande tipo 1 cassette(100gr)	1 porción chica tipo cajita de fósforos (30gr) 1 porción grande tipo 1 cassette(100gr)	1 porción chica tipo cajita de fósforos (30gr) 1 porción grande tipo 1 cassette(100gr)	1 porción chica tipo cajita de fósforos (30gr) 1 porción grande tipo 1 cassette(100gr)	1 porción chica tipo cajita de fósforos (30gr) 1 porción grande tipo 1 cassette(100gr)
QUESO CREMOSO-CUARTIROLO-PORT SALUD ENTERO	1 porción chica tipo cajita de fósforos (30gr) 1 porción grande tipo 1 cassette(100gr)	1 porción chica tipo cajita de fósforos (30gr) 1 porción grande tipo 1 cassette(100gr)	1 porción chica tipo cajita de fósforos (30gr) 1 porción grande tipo 1 cassette(100gr)	1 porción chica tipo cajita de fósforos (30gr) 1 porción grande tipo 1 cassette(100gr)	1 porción chica tipo cajita de fósforos (30gr) 1 porción grande tipo 1 cassette(100gr)
QUESO DE RALLAR	1 cuch de té al ras (3gr) 1 cuch de postre al ras (5gr) 1 cuch sopera colmada (10gr)	1 cuch de té al ras (3gr) 1 cuch de postre al ras (5gr) 1 cuch sopera colmada (10gr)	1 cuch de té al ras (3gr) 1 cuch de postre al ras (5gr) 1 cuch sopera colmada (10gr)	1 cuch de té al ras (3gr) 1 cuch de postre al ras (5gr) 1 cuch sopera colmada (10gr)	1 cuch de té al ras (3gr) 1 cuch de postre al ras (5gr) 1 cuch sopera colmada (10gr)

J) En el caso de consumir alimentos lácteos ¿En que momento del día los consume?

DESAYUNO	
COLACION	
EN ALMUERZO Y CENA COMO POSTRE	
MERIENDA	
EN CUALQUIER MOMENTO DEL DIA	
NO CONSUME EN NINGUN MOMENTO	

K) ¿Con que frecuencia consume los demás grupos de alimentos?

GRUPO DE ALIMENTO	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
Carnes rojas					
Pescado					
Pollo					
Huevo					
Frutas					
Hortalizas					
Legumbres					
Cereales					
Agua-liquido					

CON RESPECTO A LA MODALIDAD DE COMPRA DE PRODUCTOS LACTEOS:

A) ¿Cuales de estos productos son elegidos por usted y el niño para su alimentación y la de su hijo?

TIPO DE PRODUCTO LACTEO	Consumido por la madre	Consumido por el niño
Yogurt descremado		
Yogurt descremado con cereales o frutas		
Yogurt entero		
Yogurt entero con cereales o frutas		
Yogurt bebible		
Yogurt firme		
Yogurt firme con cereales y frutas		
Yogurt firme o bebible con confites		
Postre descremado o dietético		
Postre entero		
Postre con confites- chips- otros		
Flan dietético		
Flan entero o común		

B) ¿El niño participa en la compra o elección de alimentos?

|-----|-----|-----|-----|
Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca

C) ¿el niño participa en la comprar o elección de productos lácteos?

|-----|-----|-----|-----|
Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca

D) Cuando el niño participa de la elección de productos lácteos ¿Cuales son los factores que motivan al niño a elegir este tipo de alimentos?

- Por los alimentos que acompañar al producto como cereales, frutas, confites, masitas u otros
- Por las figuritas, stickers o imágenes que vienen de regalo en el producto
- Por avisos publicitarios sin tener en cuenta el producto en si mismo
- Por el envase del producto
- Porque son de consumo habitual sin ser influenciado por alguna de las razones anteriores.



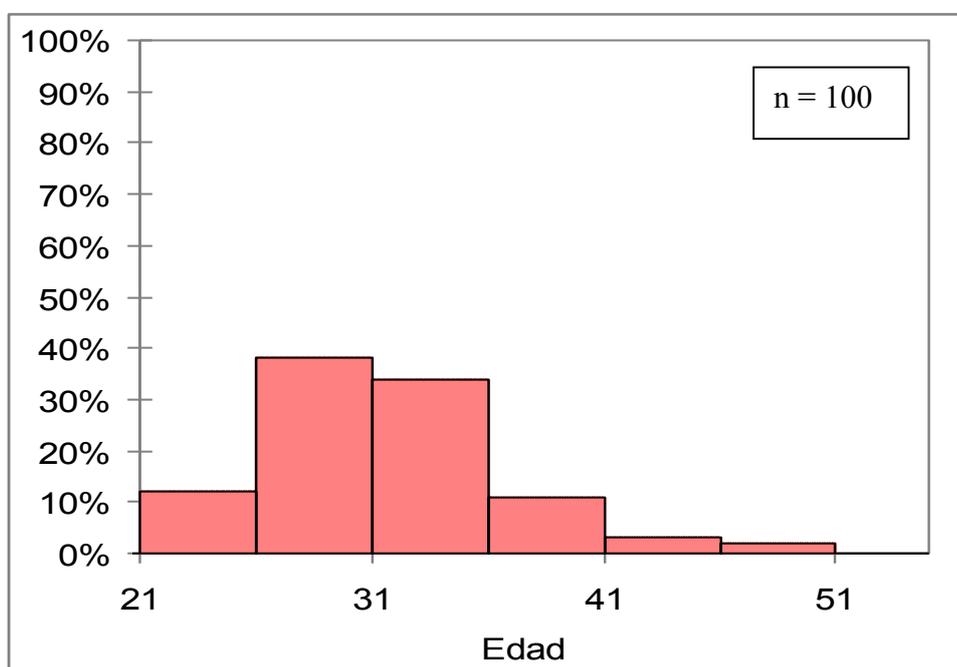
ANALISIS DE DATOS

Autor **María Mercedes Pecker**

El análisis de datos de este trabajo de investigación consiste en la realización de una encuesta a 100 madres de niños en edad preescolar del Jardín de infantes 902 Francisco Casares de la Ciudad de San Cayetano con el objetivo de evaluar el perfil alimentario de la madre y del niño en edad preescolar, determinar el perfil de consumo de alimentos lácteos tales como yogurt y postres infantiles, investigar si factores como el packaging y el precio de estos productos condicionan la elección de compra por parte de la madre y del niño, indagar cuál es el grado de información que poseen las madres acerca de estos alimentos e identificar qué factores llevan a la elección de tales productos y determinar cuáles son los que condicionan su compra.

Inicialmente se indaga acerca de las edades correspondientes de las madres encuestas. Los resultados se presentan en el siguiente gráfico.

Gráfico N° 1: Edad de las madres

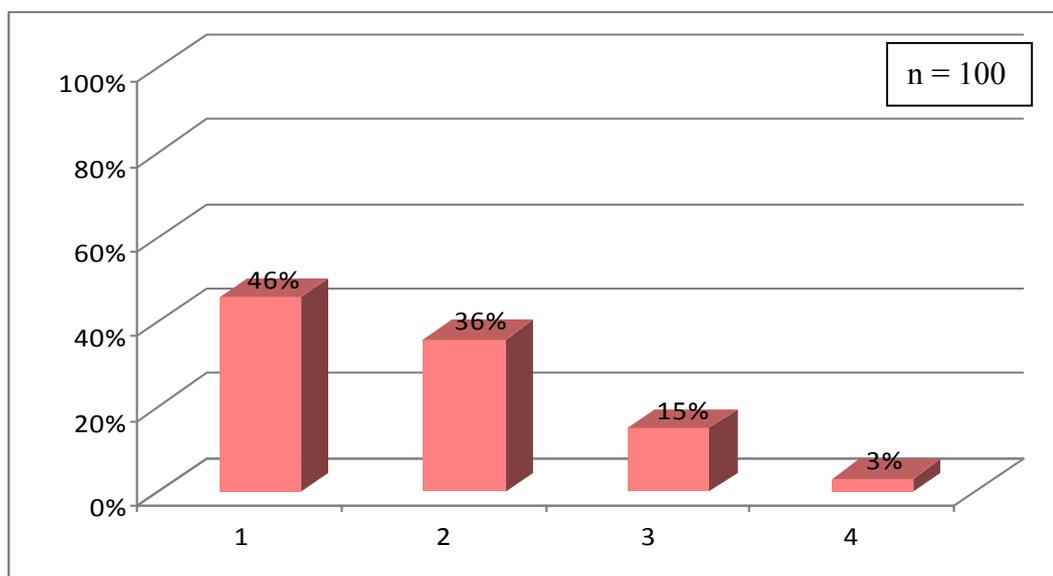


Fuente: Elaboración propia

Del anterior gráfico observamos que las edades de las madres oscilan entre 21 y 51 años siendo la edad promedio de 31,2 años con un desvío de 5,25%. El rango etéreo que mayor porcentaje presenta es el comprendido entre 26 y 31 años que representan el 38%.

Seguidamente se indaga el número de hijos de cada madre encuestada. Los resultados se presentan a continuación.

Gráfico N°2: Cantidad de hijos de las madres

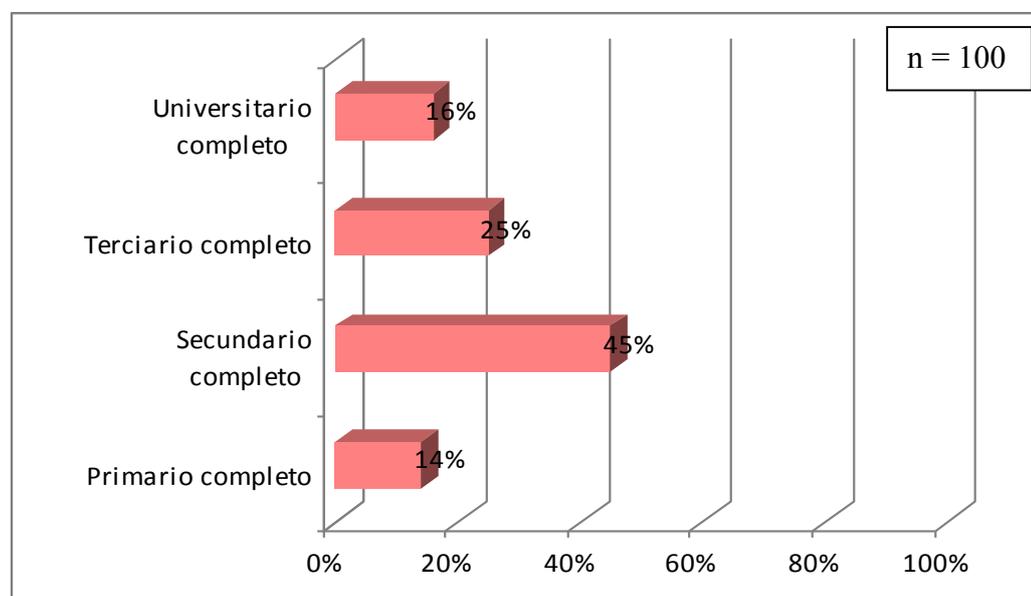


Fuente: Elaboración propia

Se observa que el mayor porcentaje representa al 46% de las madres que tienen solamente un hijo, mientras que el 36% tiene 2 hijos. Asimismo se puede observar que el 15% y 3% de las madres tienen 3 y 4 hijos respectivamente.

Luego se investiga sobre el máximo nivel educativo alcanzado por las madres encuestas, obteniéndose los siguientes resultados.

Gráfico N°3: Máximo nivel educativo

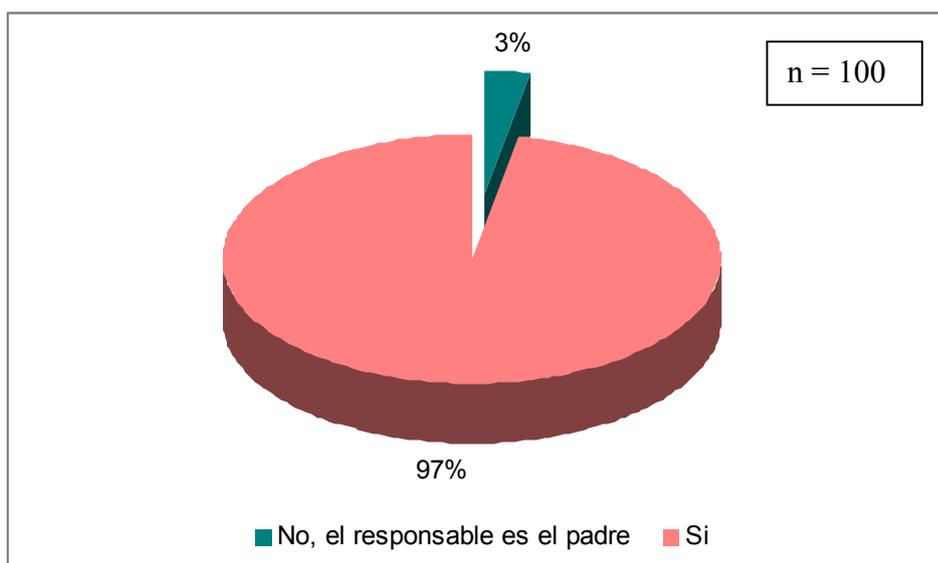


Fuente: Elaboración propia

Se puede ver que el 45% de las madres han alcanzado el secundario completo siendo esta categoría la que presenta el porcentaje más alto, el 25% han alcanzado algún tipo de título terciario, el 16% ha realizado alguna carrera universitaria, mientras que un 14% de las madres encuestas han alcanzado solamente el primario completo.

A continuación se analiza si la madre es la responsable de la alimentación del niño, y en caso de no ser así, quien es la persona que se hace cargo de dicha actividad. Se presentan los resultados a continuación.

Gráfico N°4: Responsabilidad de la alimentación del niño preescolar

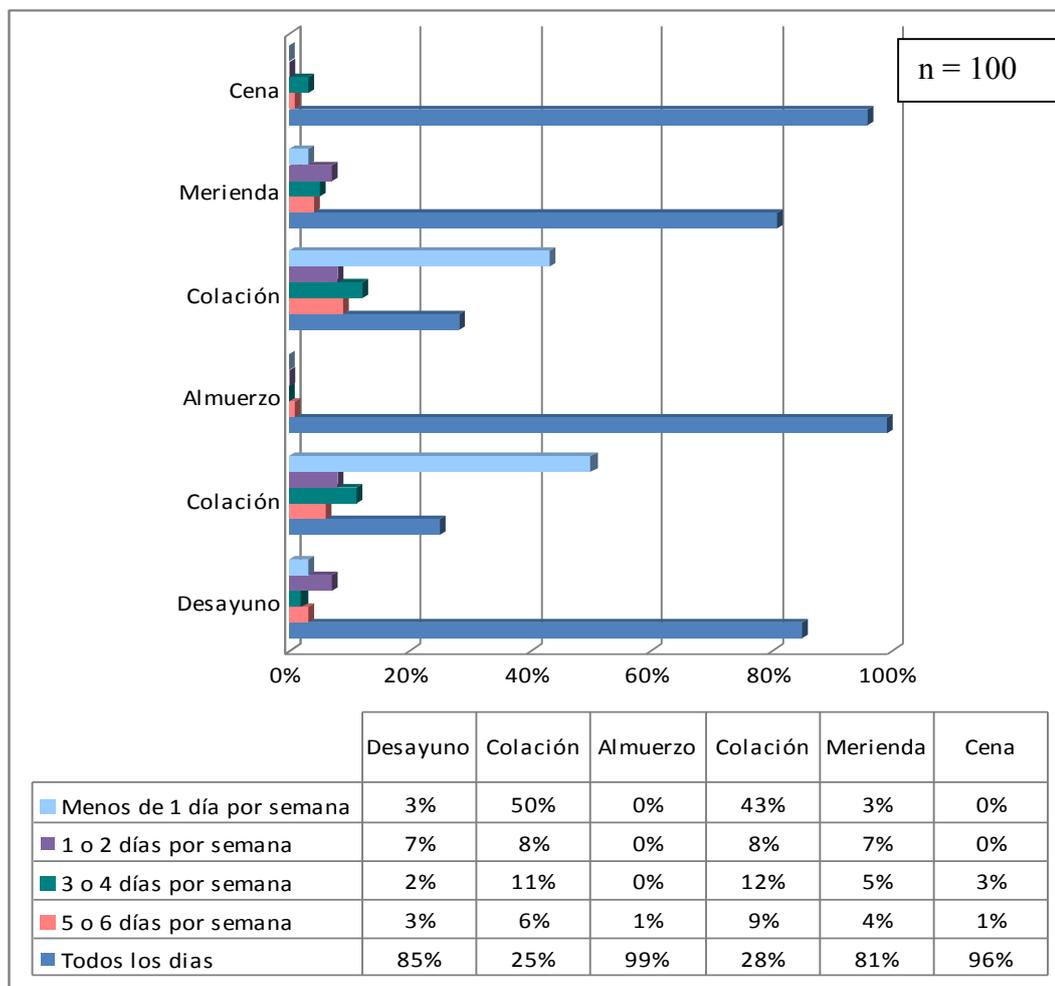


Fuente: Elaboración propia

Del gráfico anterior se puede visualizar que en el 97% de los casos las madres son responsables de la alimentación del niño, mientras que solamente en el 3% de los casos, es el padre quien asume dicha responsabilidad.

Luego se indaga acerca del número de comidas que realiza la madre durante el día tal como el desayuno, la colación de media mañana, el almuerzo, la colación de media tarde, la merienda y la cena. Los resultados se presentan a continuación.

Gráfico N°5: Cantidad de comidas realizadas por la madre



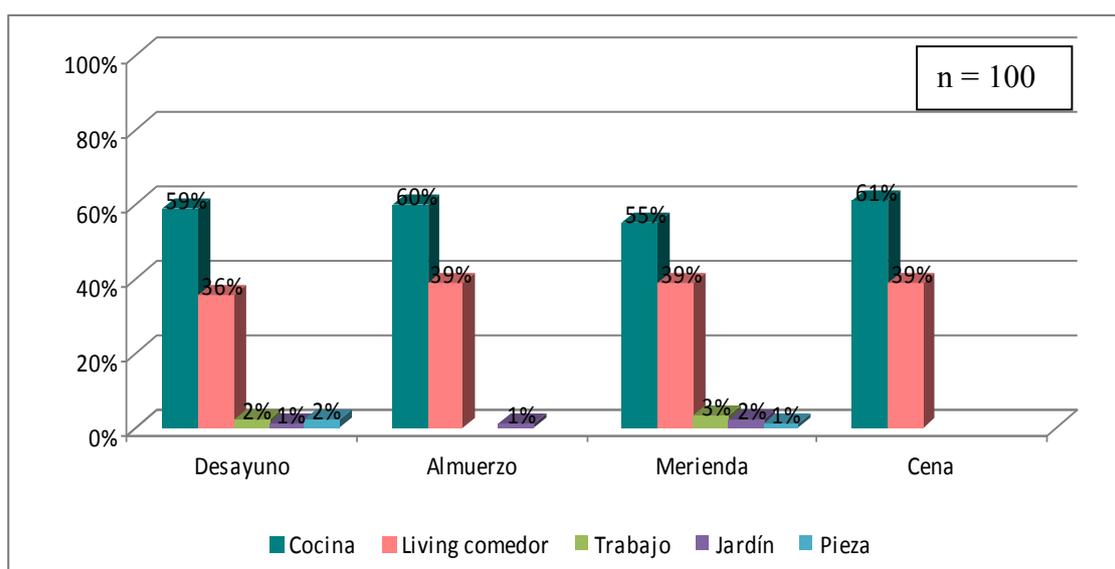
Fuente: Elaboración propia

A través del gráfico anterior se puede observar que el 85% de las madres encuestadas realizan el desayuno todos los días, mientras que solamente un 3% de ellas lo realizan menos de 1 día por semana lo que significa prácticamente no realizarlo. Con respecto a la colación de media mañana el 50% lo realiza menos de una vez por semana. En cuanto al almuerzo se observa que en el 99% de los casos realiza el almuerzo todos los días, al igual que en el caso de la cena donde el 96% de las madres realiza esta comida todos los días. Con respecto a la colación de media tarde se puede ver que el porcentaje de 43% se asemeja a la colación de media mañana realizándola

menos de 1 día por semana. En el caso de la merienda se puede ver que el porcentaje de las madres que realizan esta comida todos los días es casi similar al desayuno con un 81% de los casos. Por lo tanto se puede observar que la mayoría de las madres encuestadas realiza con frecuencia diaria las 4 comidas principales como lo son el desayuno, el almuerzo, la merienda y la cena, mientras que las colaciones de media mañana y de media tarde no son frecuentes en la alimentación de este grupo de madres.

Posteriormente se pregunta sobre el espacio físico donde la madre realiza cada una de las comidas principales del día.

Gráfico N°6: Espacio físico de realización de cada comida



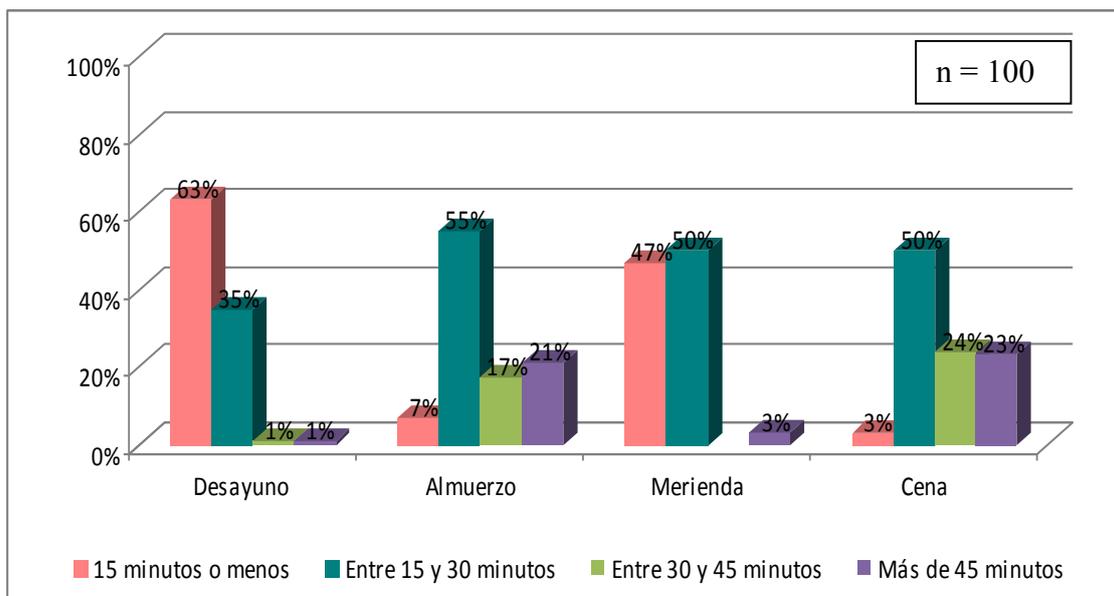
Fuente: Elaboración propia

Se puede observar en la mayoría de los casos que con respecto al almuerzo el 60% y 39% de la muestra lo realiza en la cocina y en el living-comedor, y valores similares de 61% y 39% de las madres realizan la cena en la cocina y living-comedor.

Asimismo se puede visualizar que en el caso del desayuno y la merienda las madres además de realizarlas tanto en la cocina como en el living-comedor lo hacen en otros lugares como el trabajo y en la pieza.

Seguidamente se indaga sobre el tiempo aproximado que la madre le dedica a cada una de las comidas principales del día.

Gráfico N°7: Tiempo aproximado en minutos dedicado a cada comida

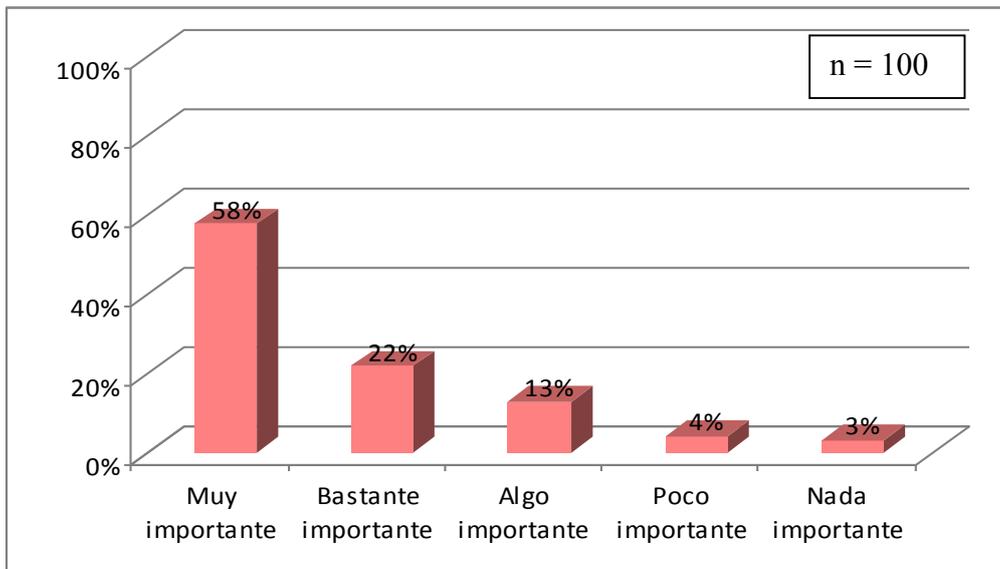


Fuente: Elaboración propia

Del gráfico anterior se puede visualizar que en el caso del desayuno un 63% de las madres encuestadas dedican 15 minutos o menos y el 35% lo realizan entre 15 y 30 minutos. Con respecto al almuerzo el 55% de la muestra le dedica entre 15 y 30 minutos, el 17% entre 30 y 45 minutos, y un 21% de la muestra le dedica más de 45 minutos a almorzar. En el caso de la merienda el 50% de las madres dedican entre 30 y 45 minutos a merendar. Mientras que el 47% lo realiza en un tiempo de 15 minutos o menos. Finalmente respecto de la cena el 50% de la muestra le dedica entre 15 y 30 minutos, mientras que el 24% y 23% de las madres le dedica entre 30 y 45 minutos y más de 45 minutos a esta comida, observando que un 3% de ellas le dedican solamente 15 minutos o menos a la cena.

En el siguiente gráfico se presentan los resultados acerca de cuál es la importancia que la madre le asigna al desayuno en su alimentación.

Gráfico N°8: Importancia asignada al desayuno

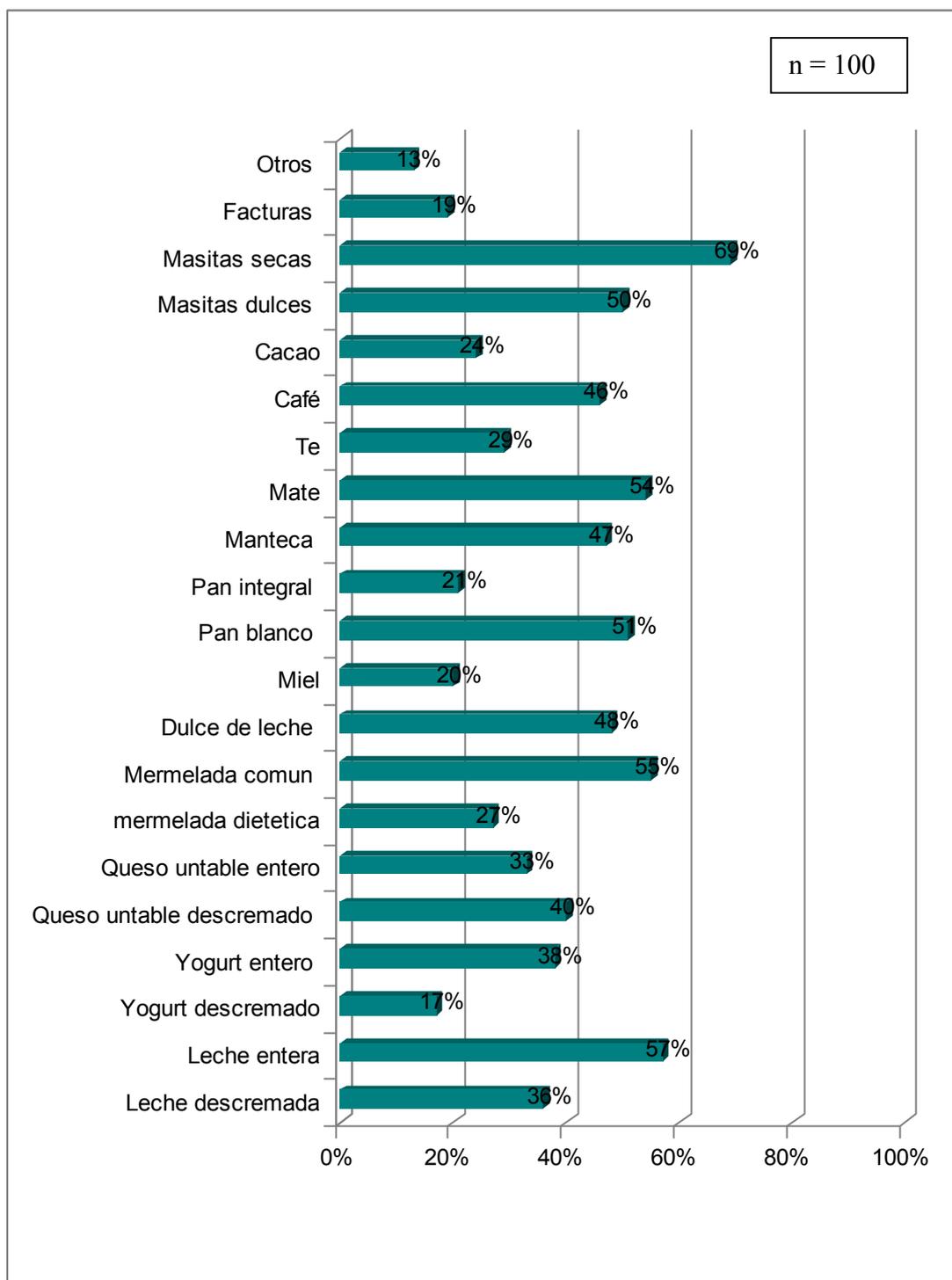


Fuente: Elaboración propia

Al analizar el gráfico se puede ver que un porcentaje mayoritario de las madres encuestadas consideran al desayuno como una comida muy importante en su alimentación, representando el 58% de la muestra, mientras que el 22% de la misma lo considera bastante importante. Asimismo se puede observar que porcentajes casi similares y muy bajos le otorgan poca y nada de importancia al desayuno en su alimentación.

A continuación se muestran cuáles son los alimentos presentes en un desayuno o merienda habitual de las madres encuestadas.

Gráfico N°9: Alimentos presentes en el desayuno o merienda habitual



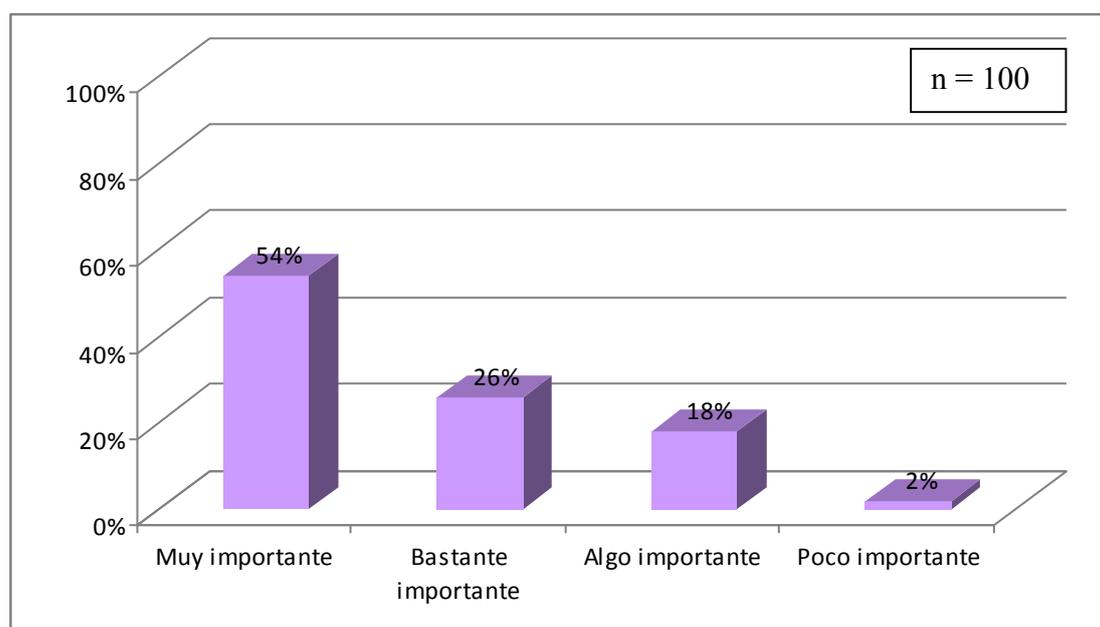
Fuente: Elaboración propia

Como se observa en el gráfico los alimentos que con mayor frecuencia se encuentran en un desayuno o merienda habitual de las madres son las masitas secas mencionadas por el 69% de la muestra, la leche entera con un

porcentaje de 57%, la mermelada común con el 55%, el mate con el 54% y el pan blanco con un 51%. Se puede ver en el caso de la leche y la mermelada en sus versiones descremadas y dietéticas que no son tan habituales en el desayuno y/o merienda de las madres que participaron de la encuesta. Con respecto tanto al queso untado entero como descremado se puede observar que son mencionados por un porcentaje pequeño de la muestra, notando una gran diferencia con el consumo de manteca mencionada por el 47%, presentando este producto un porcentaje más alto que los anteriores alimentos lácteos.

Posteriormente se indaga sobre la importancia que le asignan las madres de este estudio a la introducción de alimentos lácteos en su alimentación.

Gráfico N°10: Importancia asignada a los alimentos lácteos

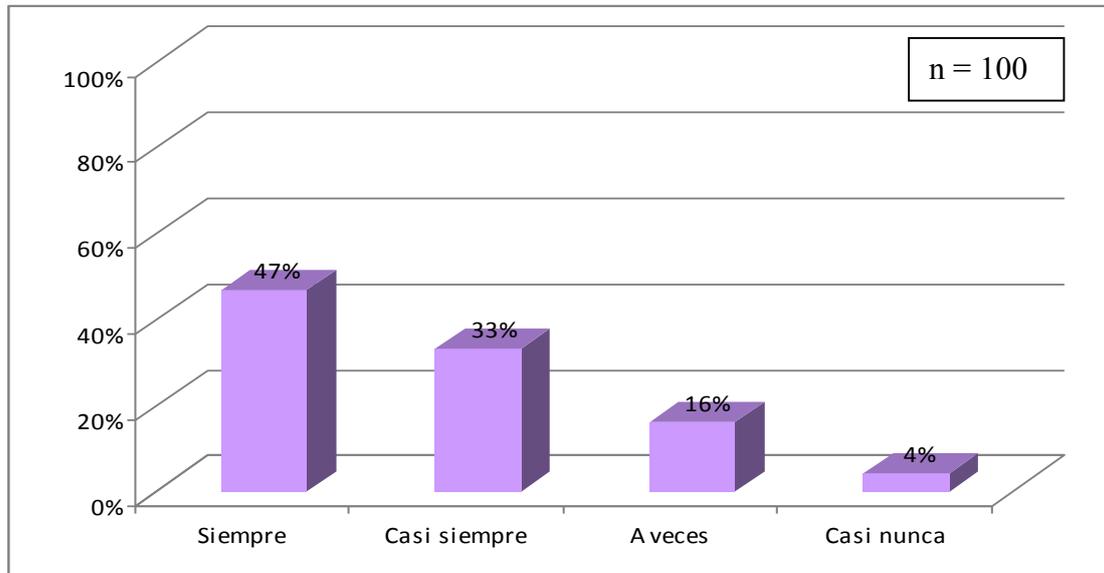


Fuente: Elaboración propia

Del gráfico anterior surge una prevalencia del 54% de madres que consideran muy importante la introducción de lácteos en su alimentación, mientras que el 26% de ellas considera bastante importante la introducción de estos alimentos, y un 18% de la muestra refleja que es algo importante consumir lácteos a diario.

Seguidamente se indaga con qué frecuencia es consumido el grupo de alimentos lácteos por las madres.

Gráfico N° 11: Frecuencia de consumo de alimentos lácteos

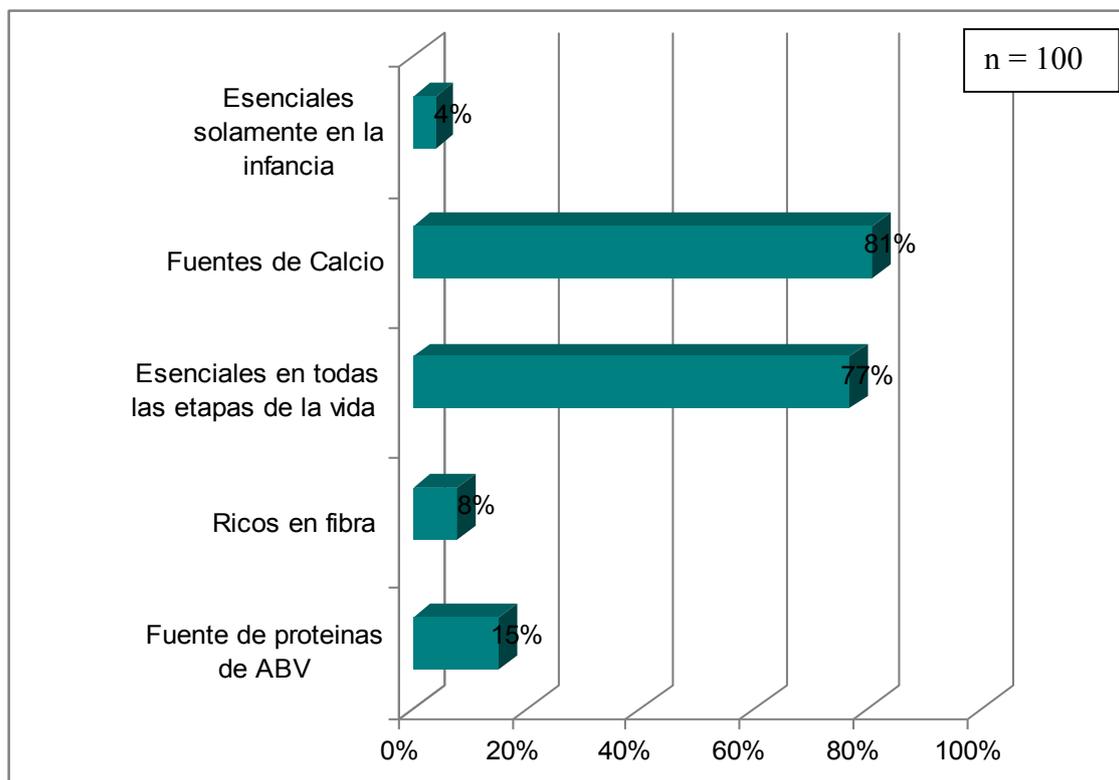


Fuente: Elaboración propia

Como se puede observar, 47% de las madres indicaron que consumen siempre alimentos lácteos, seguido por el 33% de las madres que consumen casi siempre este grupo de alimentos. Cabe mencionar que un porcentaje muy bajo de 4% casi nunca consume estos alimentos.

En el siguiente gráfico se presentan los resultados que surgen de indagar a las madres encuestadas sobre las características nutricionales de los alimentos lácteos.

Gráfico N°12: Características nutricionales reconocidas por las madres

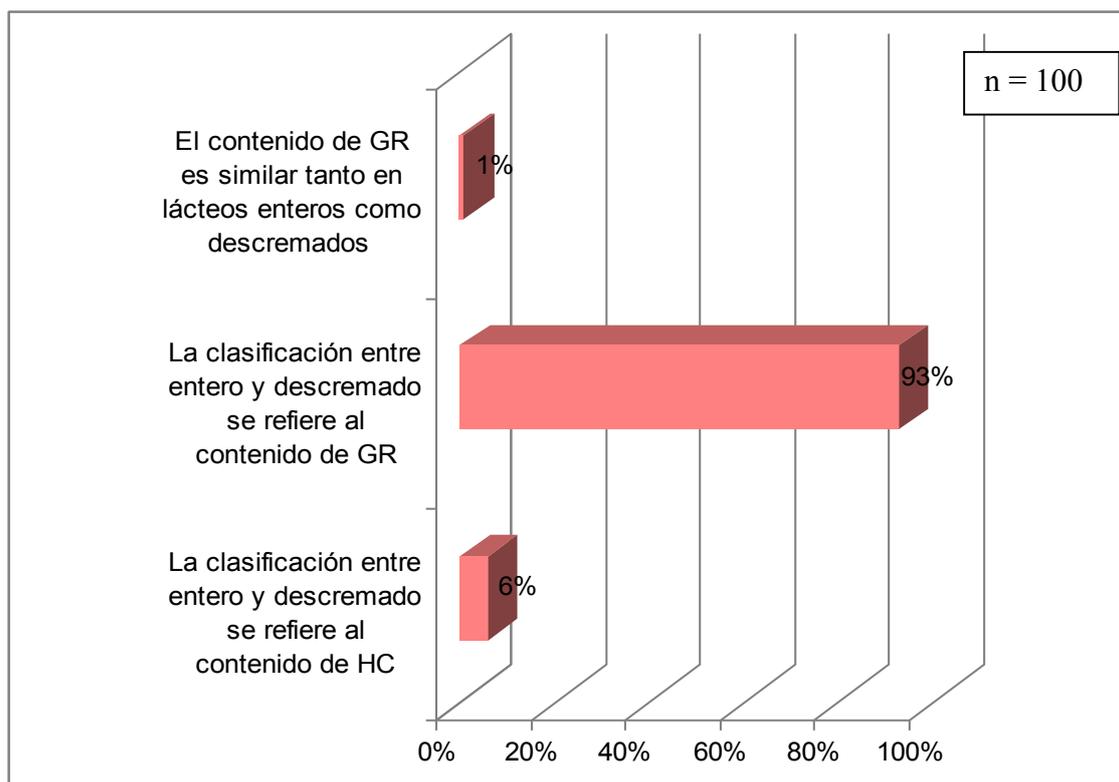


Fuente: Elaboración propia

Como se puede apreciar en el gráfico anterior, el 81% de las madres reconoce a los lácteos como alimentos fuentes de calcio y el 77% de ellas registra a estos alimentos como esenciales en todas las etapas de la vida, siendo estas respuestas las de mayor porcentaje. Asimismo, se observa que solamente el 15% de la muestra tiene conocimiento de que estos alimentos son fuentes en proteínas de alto valor biológico esenciales para la vida y cabe mencionar que porcentajes inferiores al 10% se registraron en las opciones que no correspondieran a características nutricionales de estos productos.

Seguidamente se le pide a las madres que indiquen de entre una lista de afirmaciones cuáles reconocen como propia de los productos lácteos.

Gráfico N°13: Afirmación reconocida como propia de los alimentos lácteos

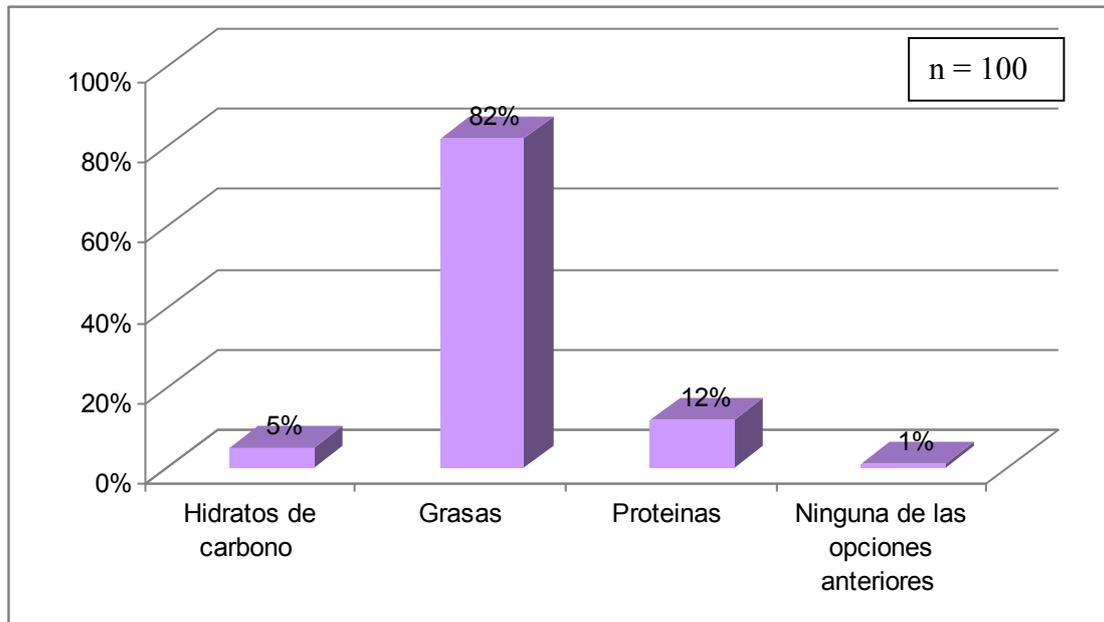


Fuente: Elaboración propia

Al analizar el gráfico se puede verificar que el 93% de las madres encuestadas reconocen que la clasificación entre entero y descremado de los alimentos lácteos se refiere al contenido de grasa del producto, siendo esta la afirmación correcta.

A continuación se les pide a las madres que indiquen a qué hace referencia el contenido de crema de los alimentos lácteos.

Gráfico N°14: Afirmación con respecto al contenido de crema de los lácteos

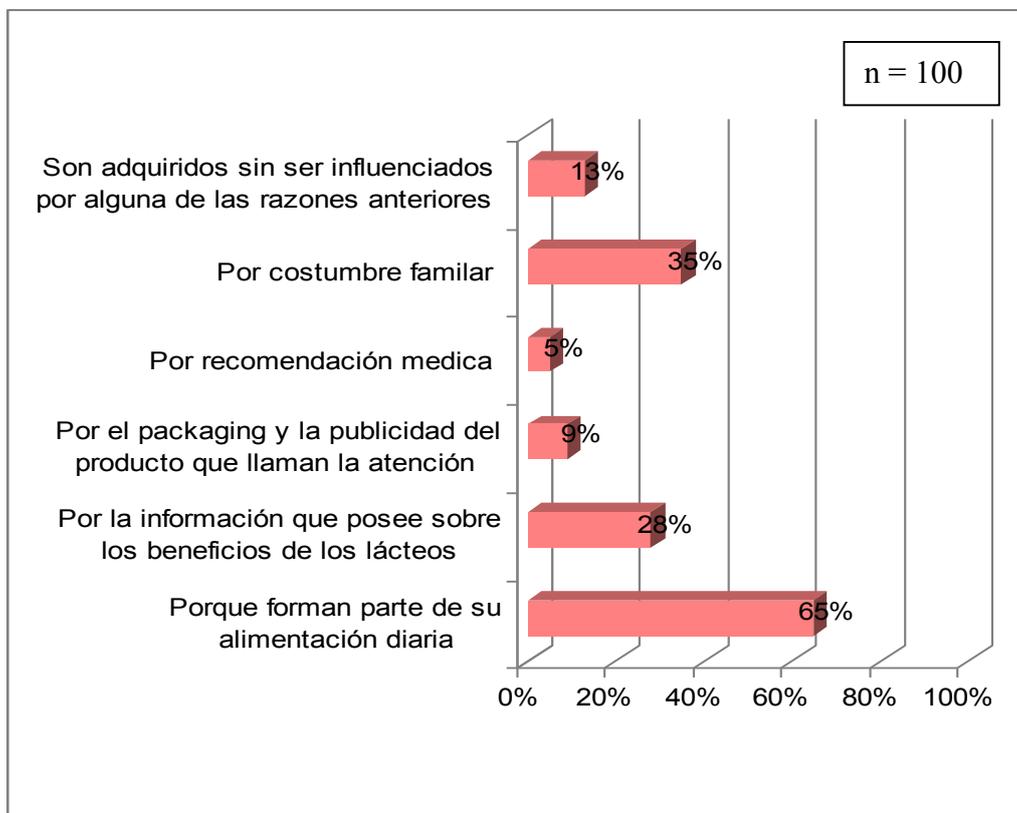


Fuente: Elaboración propia

Se puede apreciar que el 82% de las madres consideran que el contenido de crema se refiere a las grasas presentes en estos alimentos, siendo esta la respuesta correcta, pudiéndose observar que porcentajes muy bajos de 12% y 5% refieren que esta clasificación se debe al contenido de proteínas e hidratos de carbono de los lácteos.

Posteriormente se indaga entre las madres encuestadas sobre cuáles son los motivos que determinan la elección de los alimentos lácteos en caso de ser consumidos.

Gráfico N°15: Motivos de elección de los alimentos lácteos

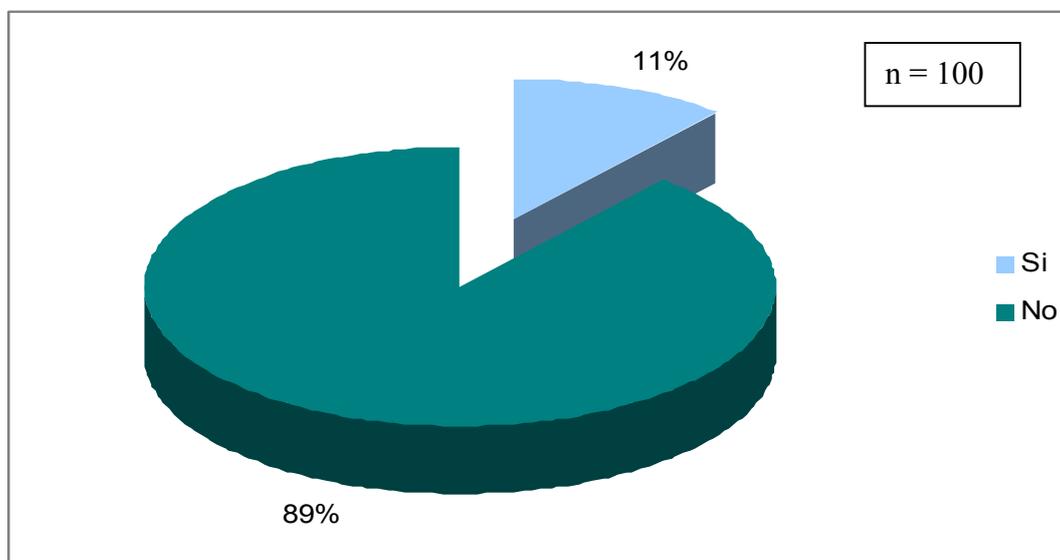


Fuente: Elaboración propia

Al analizar el gráfico se puede ver que el 65% de las madres encuestadas que consumen alimentos lácteos lo hace porque forman parte de su alimentación diaria, mientras que el 35% de ellas los introduce en su alimentación por costumbre familiar y el 28% por la información que poseen sobre los beneficios de consumir este grupo de alimentos. Asimismo se observa que un porcentaje muy pequeño de la muestra reconoce consumir estos alimentos influenciada por el packaging y la publicidad que los acompañan. Observando que un 13% de la muestra consume estos alimentos sin ser influenciadas por algunas de las razones anteriores.

Luego se pregunta entre las madres que participaron del estudio sobre si el precio o costo del producto conlleva a no consumir alimentos lácteos en algunas ocasiones.

Gráfico N°16: Influencia del costo de los alimentos lácteos con respecto a su consumo

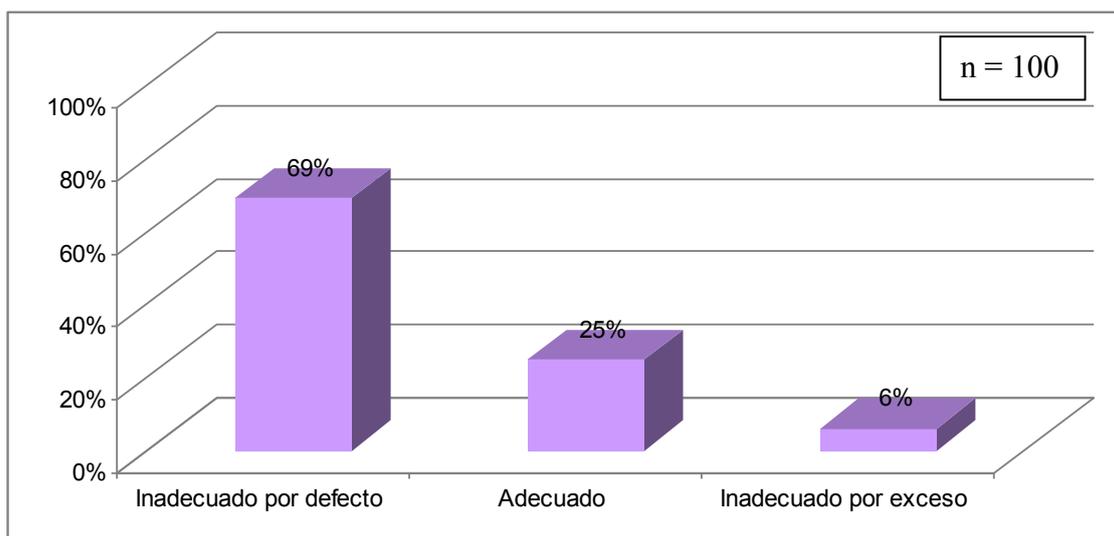


Fuente: Elaboración propia

Al analizar el gráfico se puede observar que el 11% de las madres encuestadas reconocen no consumir alimentos lácteos en algunas ocasiones debido al precio o costo del producto, mientras que en un porcentaje mayoritario el factor costo no influye sobre las madres a la hora de introducir alimentos lácteos en su alimentación, siendo este del 89%.

Seguidamente se realiza una frecuencia de consumo a las madres encuestadas, indagando sobre si el consumo en relación a los alimentos lácteos era adecuado según las recomendaciones de las Guías Alimentarias para la población argentina, las cuáles consisten en consumir 2 porciones de lácteos por día para las mujeres, donde una porción equivale a 200cc de leche o 1 vaso, 200gr de yogurt o 1 pote, 50gr de queso fresco o semiduro, 60gr de queso untable o 15gr de queso rallado. A continuación se presentan los resultados en función de la adecuación.

Gráfico N° 17: Frecuencia de consumo de alimentos lácteos

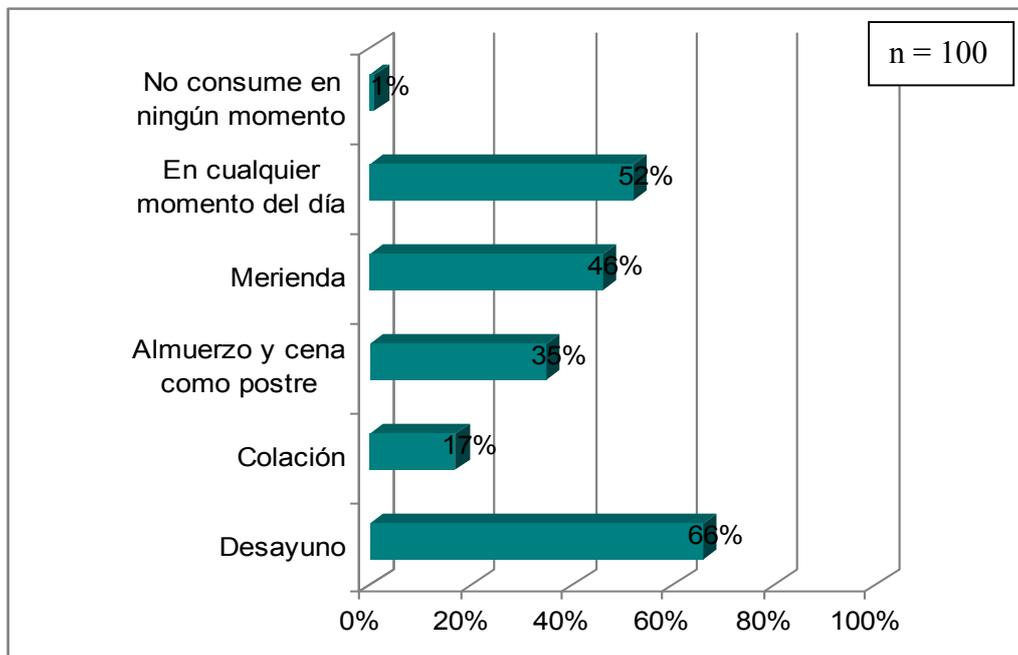


Fuente: Elaboración propia

Analizando los resultados en función de la adecuación sobre el consumo de alimentos lácteos en las madres, se puede ver que negativamente un porcentaje mayoritario de la muestra tiene un consumo inadecuado por defecto de lácteos, lo cual significa que el 69% de ellas no alcanza a cubrir las 2 porciones de lácteos recomendadas al día. Asimismo se observa que solamente un 25% de las madres que componen la muestra presentan un consumo adecuado de este tipo de productos.

A continuación se pregunta sobre en que momento del día son consumidos los alimentos lácteos por las madres que participaron del estudio, obteniéndose los siguientes resultados.

Gráfico N° 18: Momento del día en el cuál son consumidos los lácteos

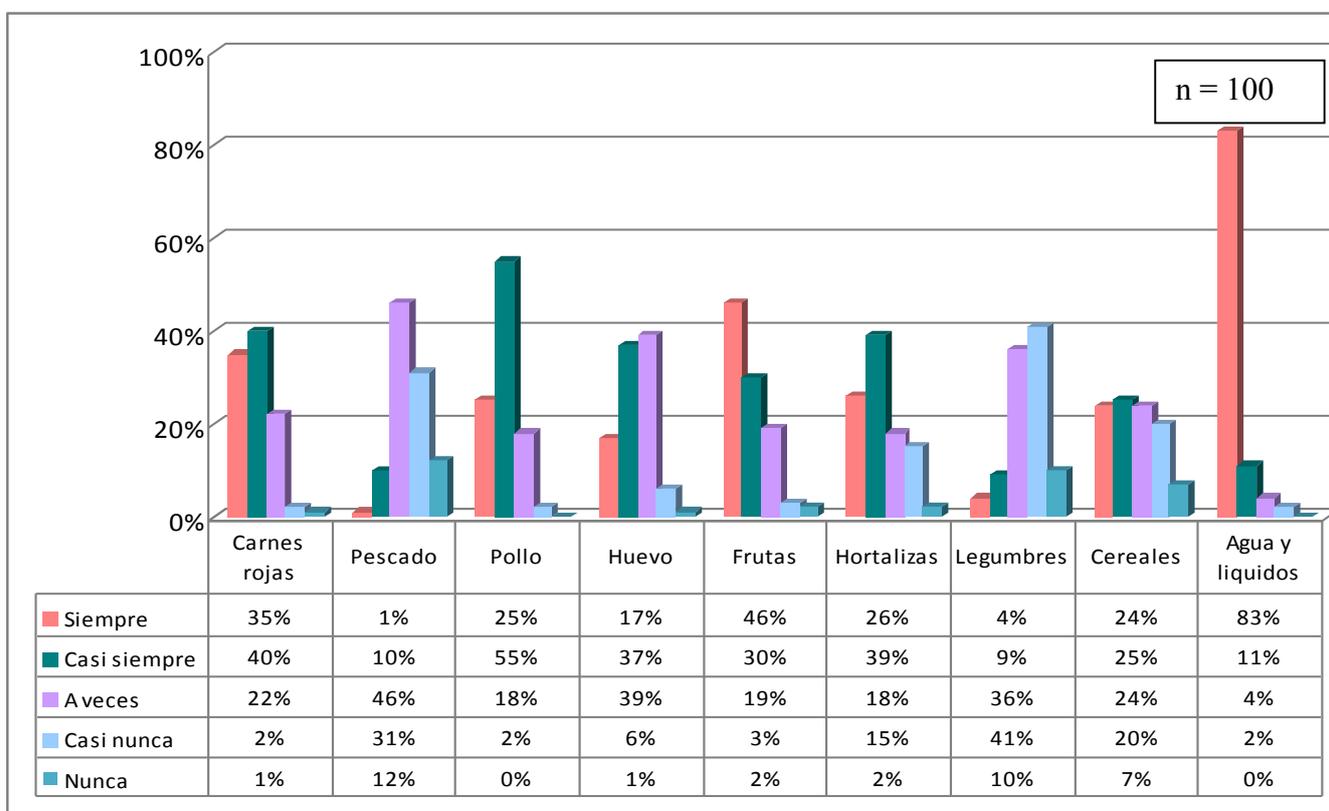


Fuente: Elaboración propia

Como se puede observar en el gráfico un 69% de las madres manifiestan consumir lácteos durante el desayuno, mientras que un 52% manifiesta hacerlo en cualquier momento del día, y un 46% durante la merienda. Se observa que un 1% de las madres no consume lácteos en ningún momento del día.

En el siguiente gráfico se presentan los resultados que surgen de indagar a las madres encuestadas sobre la frecuencia con la que consumen los demás grupos de alimentos que forman el ovalo o la pirámide nutricional como son las carnes rojas, el pescado, el pollo, el huevo, las frutas y hortaliza, las legumbres, los cereales y los líquidos.

Gráfico N° 19: Frecuencia de consumo de los demás grupos de alimentos



Fuente: Elaboración propia

Analizando los resultados del gráfico se puede observar que con respecto a las carnes rojas el 75% de las madres las consume siempre y casi siempre.

En el caso del pescado el 46% de las madres consumen a veces este tipo de carnes blancas, y el 31% casi nunca introduce el pescado en su alimentación.

En relación al pollo el 80% de las madres encuestadas lo consumen con una frecuencia de siempre y casi siempre.

Con respecto al consumo de huevo de la muestra encuestada, se observa que lo consume a veces con una frecuencia del 39%, viendo que el 37% lo introduce casi siempre en su alimentación.

En el caso de las frutas se puede observar que el 76% de las madres que participaron del estudio las consumen con una frecuencia de siempre y casi siempre.

En relación al consumo de hortalizas se puede observar que el 65% de las madres las consumen siempre y casi siempre.

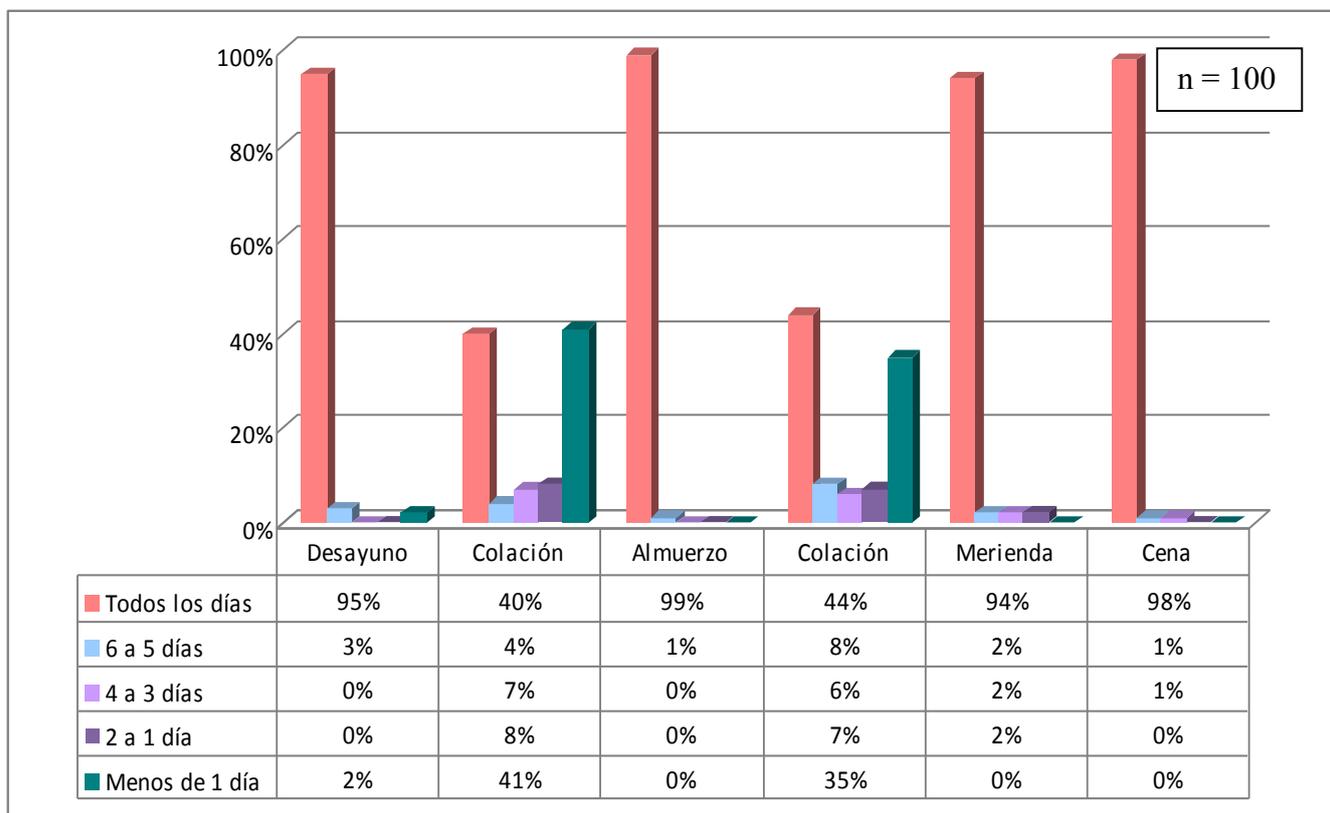
Para las legumbres se puede ver que el 41% no incorpora casi nunca este tipo de alimentos en su dieta, mientras que un 36% incorpora a veces las legumbres.

En el caso de los cereales se puede ver que entre porcentajes del 20% y 25% se encuentran las opciones siempre, casi siempre, a veces y casi nunca.

Y por último se puede visualizar que favorablemente un porcentaje elevado del 94% de la muestra incorpora agua y líquidos en su alimentación siempre y casi siempre.

Luego se les pregunta a las madres encuestadas acerca del número de comidas que realiza el niño en edad preescolar durante el día. A continuación se presentan los resultados.

Gráfico N°20: Comidas realizadas por el niño durante el día



Fuente: Elaboración propia

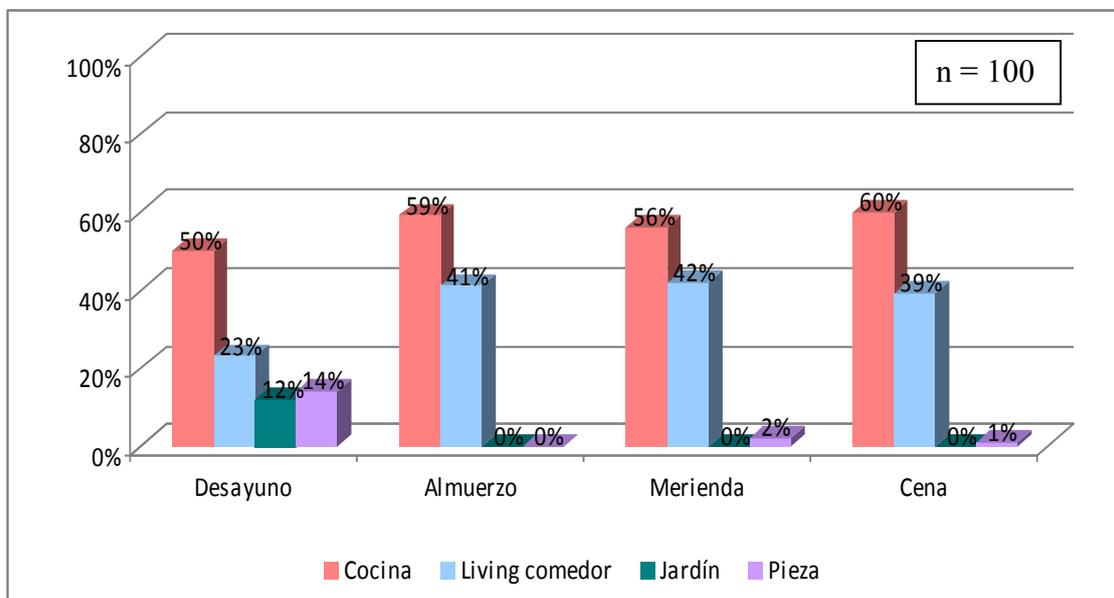
A través del gráfico anterior se puede observar que las cuatro comidas principales del día como son el desayuno, el almuerzo, la merienda y la cena son consumidas todos los días por casi la totalidad de los niños en edad preescolar de las madres encuestadas. En cuanto a la colación de media mañana el 41% de los niños la realiza menos de 1 día por semana, mientras que el 40% lo realizan todos los días.

Por su parte la colación de media tarde es realizada todo los días por el 44% de los niños, mientras que un 35% la realiza menos de una vez por semana. Comparando estos resultados con los obtenidos de realizarles la misma pregunta a las madres respecto de su propio consumo se puede ver que las respuestas son similares, viendo que casi la totalidad de ellas realizan las cuatro comidas principales mencionadas anteriormente, y con respecto a las

colaciones, se puede observar que porcentajes elevados de las madres las realizan menos de 1 día a la semana.

Seguidamente se indaga entre las madres acerca del espacio físico donde el niño realiza cada una de las comidas principales del día.

Gráfico N° 21: Espacio físico de realización de las comidas

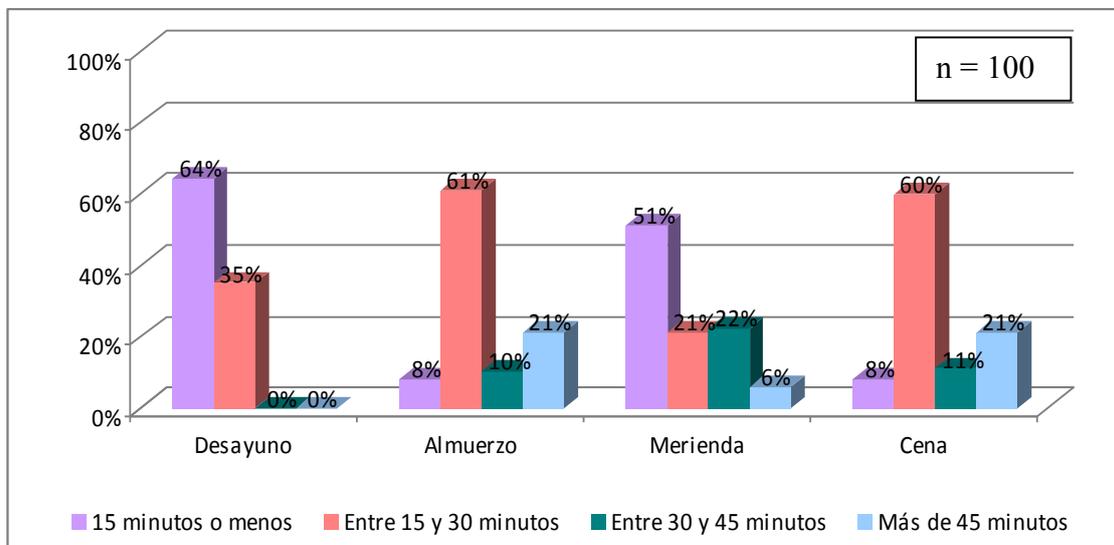


Fuente: Elaboración propia

Como se puede observar en el gráfico anterior donde se le indaga a las madres con respecto al lugar o espacio físico donde los niños realizan las 4 comidas principales del día tales como son el desayuno, el almuerzo, la merienda y la cena, se visualiza que la mayoría de ellos con porcentajes que van desde el 50% hasta 60% las realizan en la cocina, mientras que en segundo lugar en todos los casos se ubico el living comedor con porcentajes que oscilaban entre 23% y 42%. Comparando estos resultados con los obtenidos respecto de lugar donde las madres realizan sus comidas se puede observa nuevamente una gran similitud.

A continuación se pregunta entre las madres que participaron del estudio sobre el tiempo aproximado que los niños le dedican a realizar cada una de las comidas del día.

Gráfico N°22: Tiempo aproximado en minutos dedicado a cada comida



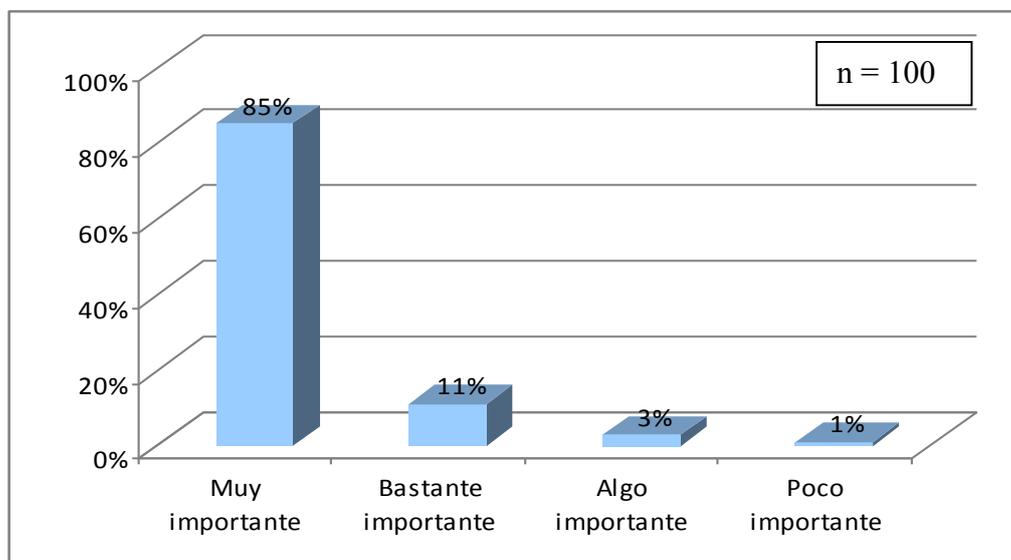
Fuente: Elaboración propia

Del gráfico anterior se observa que en la mayoría de los casos la duración del desayuno y la merienda es inferior a los 15 minutos, mientras que en porcentajes también mayoritarios la duración de el almuerzo y la cena resulta de entre 15 y 30 minutos.

Al comparar estos resultados con el Gráfico N°7 se obtienen resultados similares en cuanto al desayuno, almuerzo y cena, sin embargo la duración de la merienda es inferior en los niños respecto de las madres.

Posteriormente se presentan los resultados de indagar a las madres sobre cuál es la importancia que le asignan al desayuno en la alimentación de su hijo.

Gráfico N°23: Importancia asignada al desayuno en la alimentación del niño

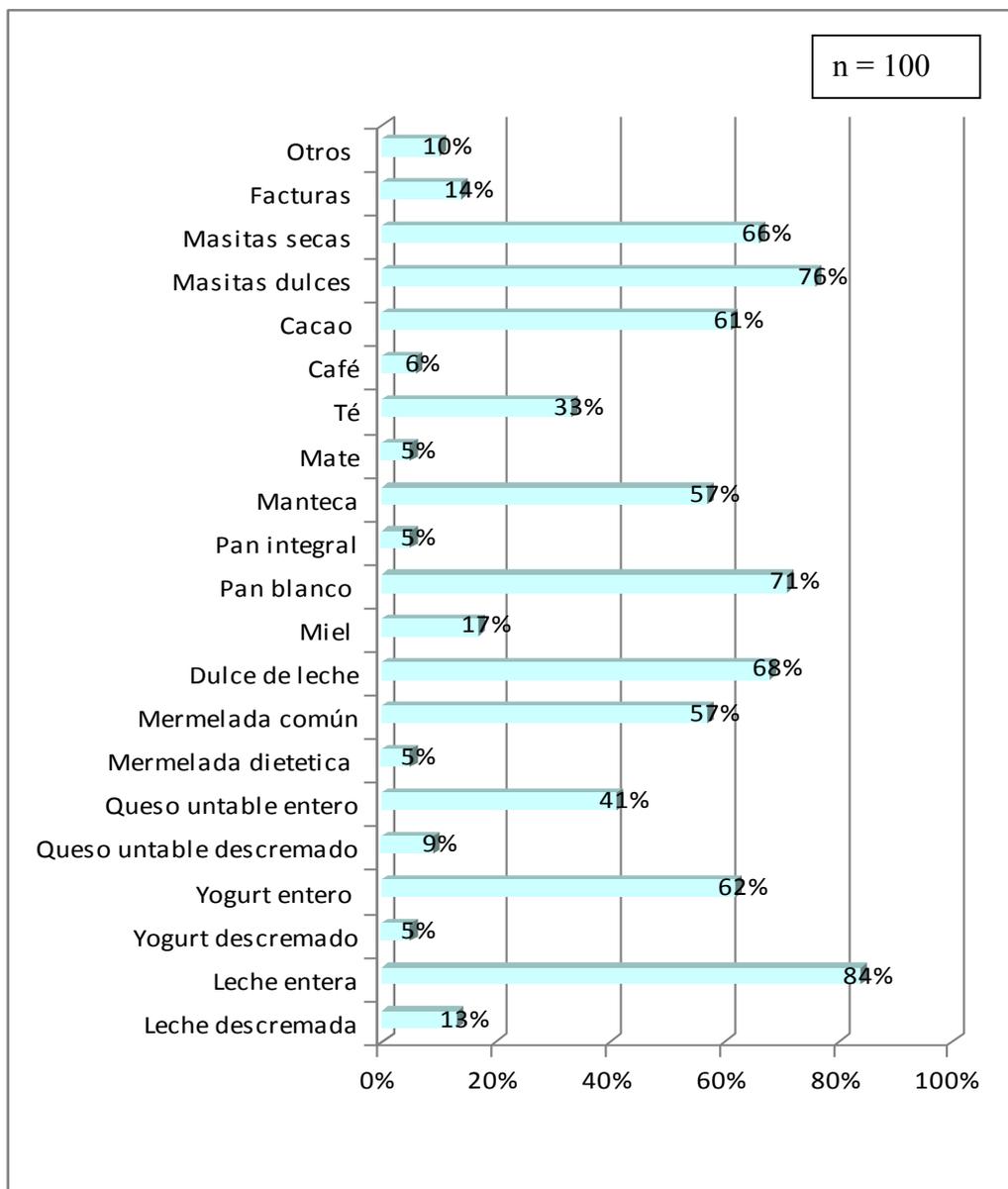


Fuente: Elaboración propia

Analizando el gráfico se puede ver que el 85% de las madres encuestadas le asignan mucha importancia a la introducción del desayuno en la alimentación del niño en edad preescolar, mientras que un porcentaje del 11% de ellas lo considera bastante importante. Al comparar estos resultados con los obtenidos de preguntarle a la madre acerca de la importancia del desayuno en su propia alimentación, se puede ver que el porcentaje que lo consideran muy importante si bien es mayoritario, es solo del 58%.

Seguidamente se muestran los resultados de indagar a las madres encuestadas acerca de cuáles son los alimentos que están presentes en un desayuno o merienda habitual de sus hijos.

Gráfico N° 24: Alimentos presentes en el desayuno o merienda habitual del niño



Fuente: Elaboración propia

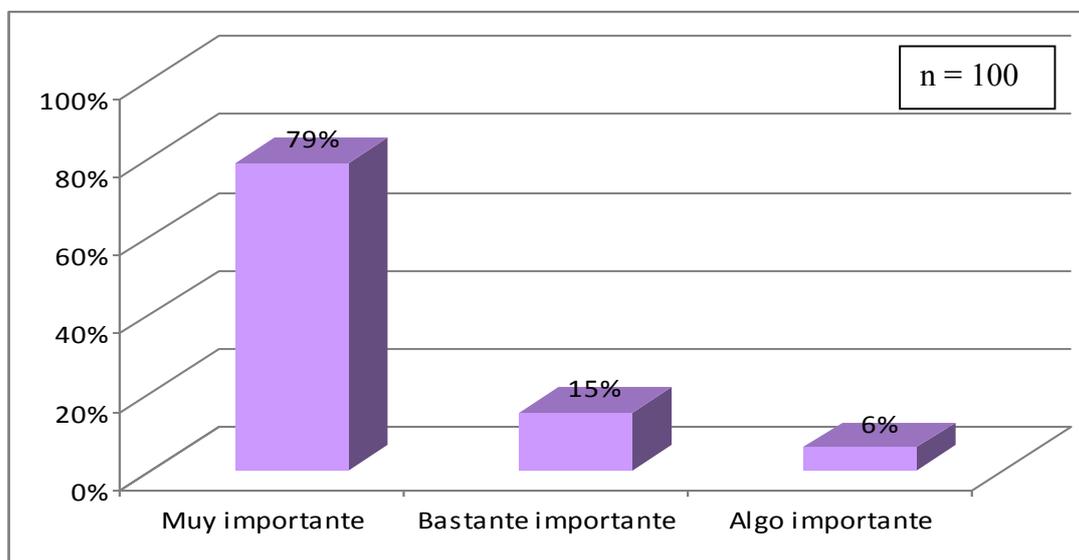
Analizando el gráfico se puede observar que los alimentos que mayormente se encuentran en un desayuno o merienda habitual de los niños, mencionados por las madres son, la leche entera mencionada por el 84%, las masitas dulces con un porcentaje de 76%, el pan blanco con el 71%, el dulce de leche con el 68%, las masitas secas con el 66%, el yogurt entero con el

62%, el cacao mencionado por el 61% de las madres, y el 57% a la mermelada común presente en dichas comidas. Al analizar estos resultados se puede observar que los niños en edad preescolar consumen lácteos enteros debido a que la mayoría de las madres no tienen conocimiento de que a partir de los 2 años de vida se puede reemplazar a los productos lácteos enteros por los descremados aportando así menor cantidad de grasas en sus comidas.

Comparando estos resultados con los obtenidos en el Gráfico N°9 donde se indaga sobre la composición de un desayuno o merienda habitual de las madres se puede observar que se repiten en valores mayoritarios la leche entera, el pan blanco y la mermelada común.

En el siguiente gráfico se presentan los resultados de indagar a las madres encuestadas acerca de la importancia que le asignan a la introducción de los alimentos lácteos en la alimentación de sus hijos.

Gráfico N°25: Importancia asignada a los alimentos lácteos en la alimentación del niño

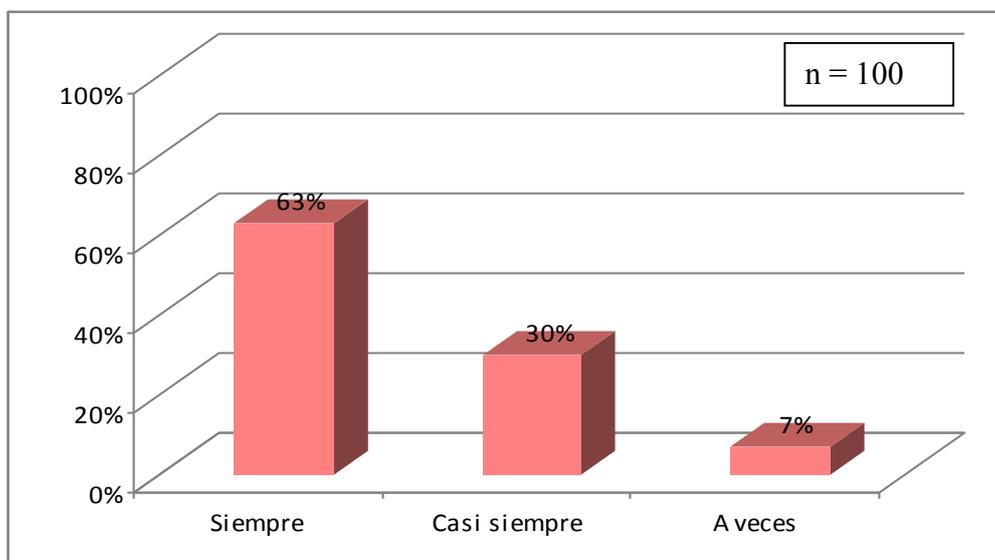


Fuente: Elaboración propia

Del gráfico anterior surge una prevalencia del 79% de las madres encuestadas que consideran muy importante la introducción de alimentos lácteos en la alimentación del niño, mientras que el 15% de ellas considera que es bastante importante que los niños consuman este tipo de productos a diario. Estas respuestas obtenidas son similares a las obtenidas al indagar a las madres sobre la importancia asignada a los alimentos lácteos en su propia alimentación.

Posteriormente se pregunta con qué frecuencia es consumido el grupo de los alimentos lácteos por los niños de las madres encuestadas.

Gráfico N° 26: Frecuencia de consumo de los alimentos lácteos de los niños

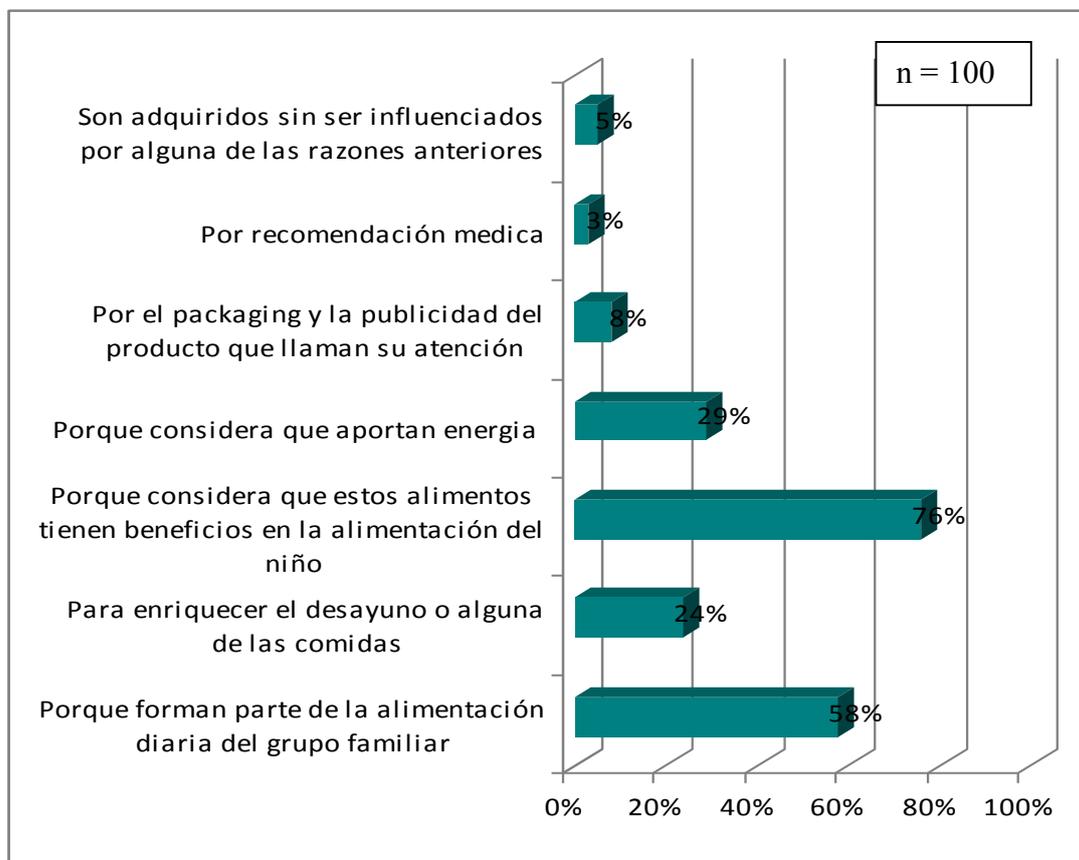


Fuente: Elaboración propia

Como se puede observar en el gráfico el 63% de las madres indican que sus hijos consumen siempre productos lácteos, mientras que el 30% de ellas manifiestan que los niños consumen casi siempre estos alimentos. Seguidamente se puede ver que aunque sea un porcentaje muy bajo de la muestra hay un 7% que manifiesta que los niños a veces consumen alimentos lácteos. Comparando estos resultados con los obtenidos de realizarles a las madres la misma pregunta, se observa la misma tendencia en cuanto a las respuestas siendo el porcentaje correspondiente a la opción siempre del 47%.

Seguidamente se indaga entre las madres encuestadas acerca de cuáles son los motivos que determinan la elección de los alimentos lácteos en el caso de ser consumidos por el niño.

Gráfico N°27: Motivos de elección de lácteos en el niño



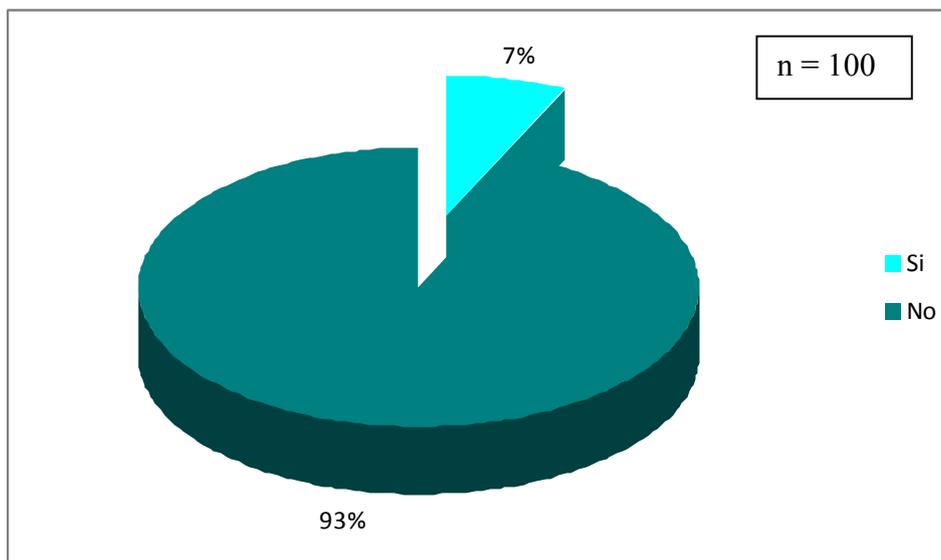
Fuente: Elaboración propia

Analizando el gráfico anterior se puede ver que el 76% de las madres encuestadas reconocen que sus hijos consumen alimentos lácteos debido a los beneficios que aportan en la alimentación del niño, mientras que el 58% de los ellos introducen estos productos porque que forman parte de la alimentación diaria del grupo familiar. Asimismo se observa que un porcentaje muy pequeño del 8% reconoce que los niños consumen estos alimentos influenciados por el packaging y la publicidad que los acompañan. Al comparar estos resultados con los obtenidos en el Gráfico N°15 donde se le realiza la misma pregunta a la madre acerca de los motivos que llevan a consumir alimentos lácteos, se puede ver que el 65% y el 35% de ellas los consumen porque forman parte de su alimentación diaria y por costumbre familiar, mientras que un porcentaje menor comparado al obtenido en el caso de los niños, siendo este del 28% los

consume por la información que posee sobre los beneficios de consumir este grupo de alimentos.

Posteriormente se indaga entre las madres encuestadas sobre si el precio o costo del producto conlleva a que sus hijos no consuman alimentos lácteos en algunas ocasiones.

Gráfico N°28: Influencia del costo de los alimentos lácteos con respecto al consumo en los niños

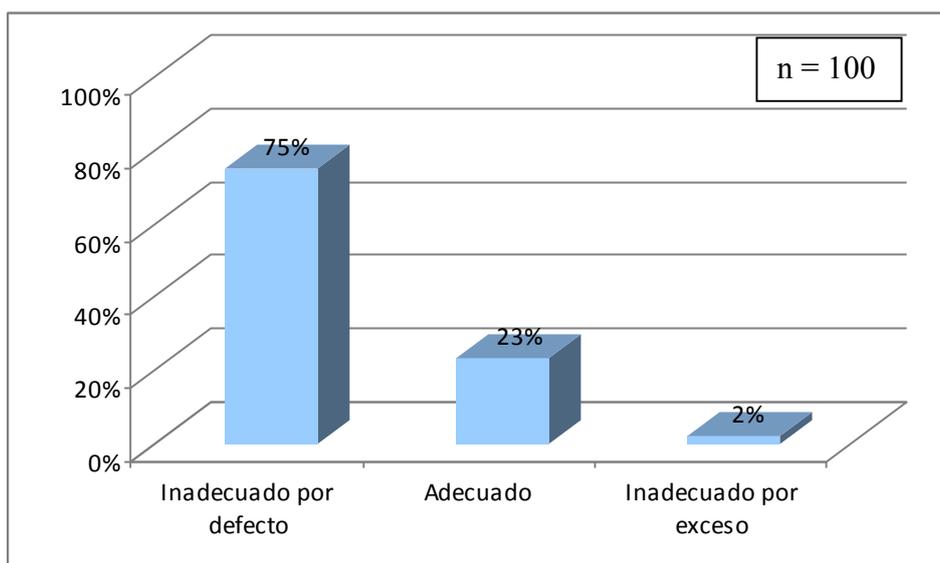


Fuente: Elaboración propia

A través del gráfico anterior se puede observar que el 7% de las madres que participaron del estudio reconocen que sus hijos no consumen en algunas ocasiones alimentos lácteos debido al precio de los mismos. Comparando estos resultados con los obtenidos de realizarles la misma pregunta a las madres sobre si el precio o costo influye en la elección de productos lácteos en su propia alimentación, se puede observar un porcentaje más elevado, del 11%.

A continuación se realiza una frecuencia de consumo a los niños de las madres encuestadas, indagando sobre si el consumo en relación a los alimentos lácteos era adecuado según las recomendaciones de las Guías Alimentarias para la población argentina, las cuáles consisten en consumir 3 porciones de lácteos por día para los niños, donde una porción equivale a 200cc de leche o 1 vaso, 200gr de yogurt o 1 pote, 50gr de queso fresco o semiduro, 60gr de queso untable o 15gr de queso rallado. Seguidamente se presentan los resultados en función de la adecuación.

Gráfico N° 29: Frecuencia de consumo de alimentos lácteos en los niños

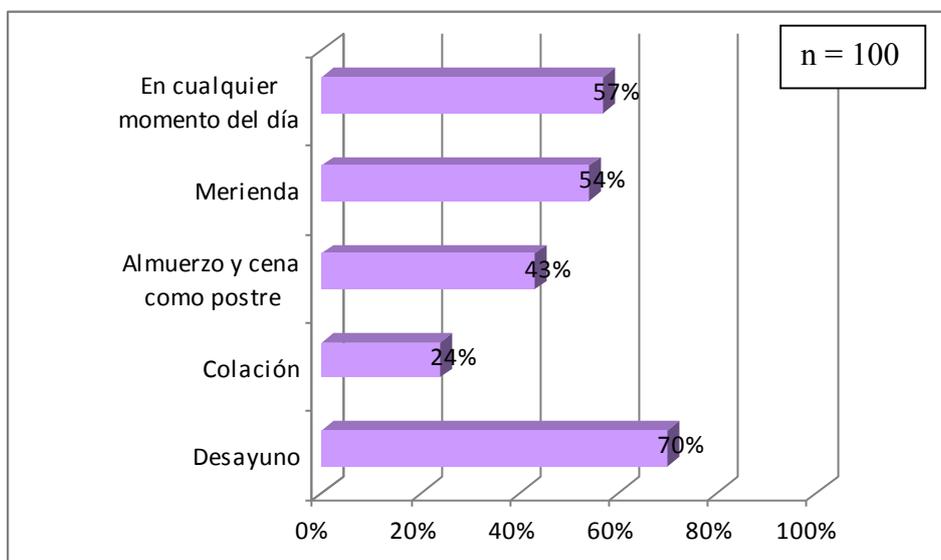


Fuente: Elaboración propia

Analizando los resultados en función de la adecuación sobre el consumo de alimentos lácteos en los niños de las madres encuestadas, se puede ver que negativamente un porcentaje mayoritario de la muestra tiene un consumo inadecuado por defecto de lácteos, lo cuál significa que el 75% de ellos no alcanza a cubrir las 3 porciones de lácteos recomendadas al día, mientras que solamente el 23% de los niños si presentan un consumo adecuado de este tipo de productos. Comparando estos resultados con los obtenidos en la frecuencia de consumo de alimentos lácteos en las madres encuestadas se pueden ver resultados similares, pero a diferencia que en el caso de los niños el consumo inadecuado por defecto es mas marcado con respecto al de las madres.

A continuación se presentan los resultados de indagar a las madres encuestadas sobre en que momento del día son consumidos los alimentos lácteos por sus hijos obteniéndose los siguientes resultados.

Gráfico N° 30: Momento del día en el cuál son consumidos los lácteos por los niños

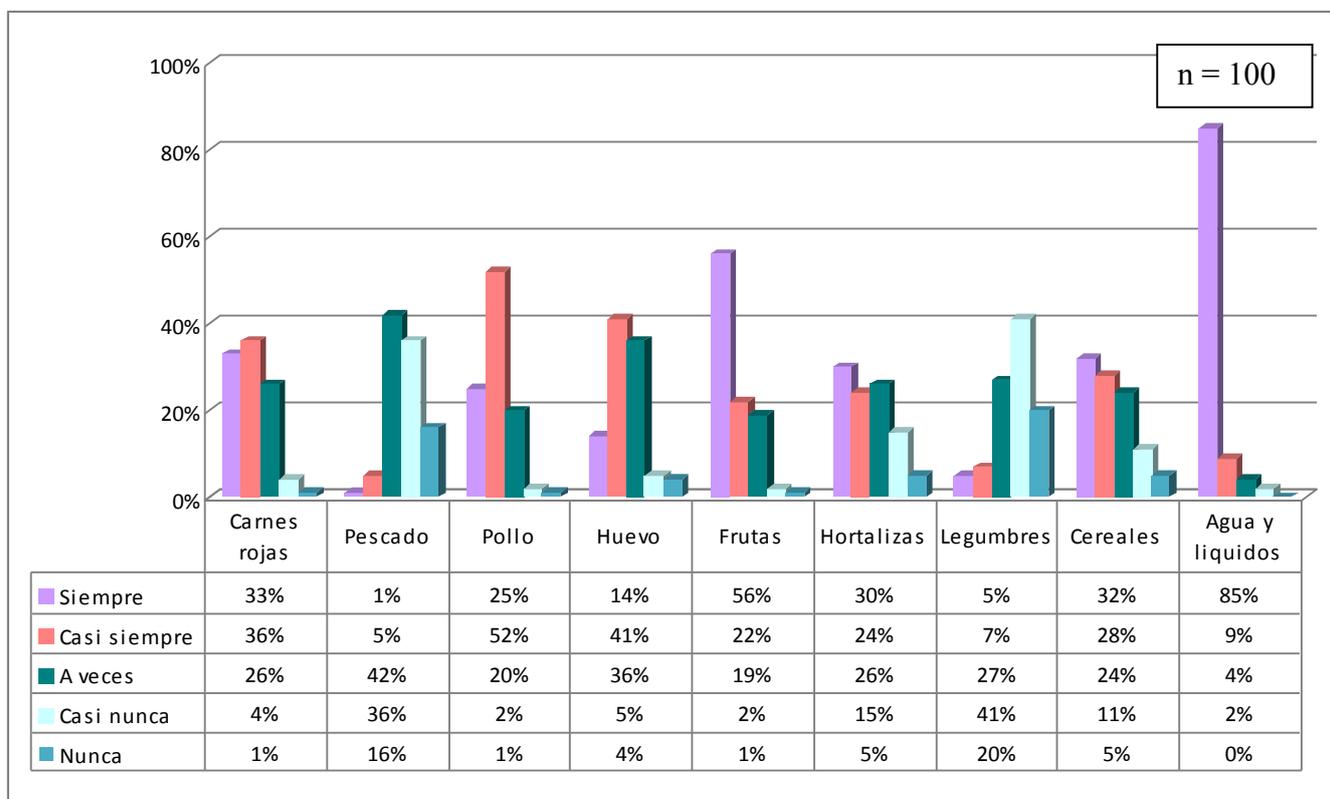


Fuente: Elaboración propia

Como se puede observar en el gráfico el 70% de las madres manifiestan que sus hijos consumen productos lácteos en el desayuno, seguido por el 57% que manifiesta que son consumidos en cualquier momento del día, y un 54% durante la merienda. Asimismo se observa que el 43% de los niños consumen lácteos en el almuerzo o en la cena como postre para enriquecer dicha comida. Al comparar estos resultados con los obtenidos en el Gráfico N°18 donde se indaga a las madres acerca del momento del día en el cuál son consumidos los lácteos se observan porcentajes similares.

En el siguiente gráfico se presentan los resultados que surgen de indagar a las madres encuestadas sobre la frecuencia con la que son consumidos por sus hijos los demás grupos de alimentos que forman el ovalo o la pirámide nutricional como son las carnes rojas, el pescado, el pollo, el huevo, las frutas y hortaliza, las legumbres, los cereales y los líquidos.

Gráfico N° 31: Frecuencia de consumo de los demás grupos de alimentos de los niños



Fuente: Elaboración propia

Analizando los resultados del gráfico se puede observar que con respecto a las carnes rojas el 69% de los hijos de las madres encuestadas las consume siempre y casi siempre.

En el caso del pescado el 42% de los niños consumen a veces este tipo de carnes blancas, mientras que el 36% casi nunca introduce el pescado en su alimentación.

En relación al pollo el 77% de los niños lo consumen con una frecuencia de siempre y casi siempre.

Con respecto al consumo de huevo en los hijos de las madres encuestadas, se observa que lo consume casi siempre con una frecuencia del 41%, viendo que el 36% de ellos lo introduce a veces en su alimentación.

En el caso de las frutas se puede observar que el 78% de los niños las consumen con una frecuencia de siempre y casi siempre.

En relación al consumo de hortalizas se puede observar que el 30% de los niños las introducen en su alimentación siempre, mientras que un 26% de los niños a veces consumen este tipo de alimentos.

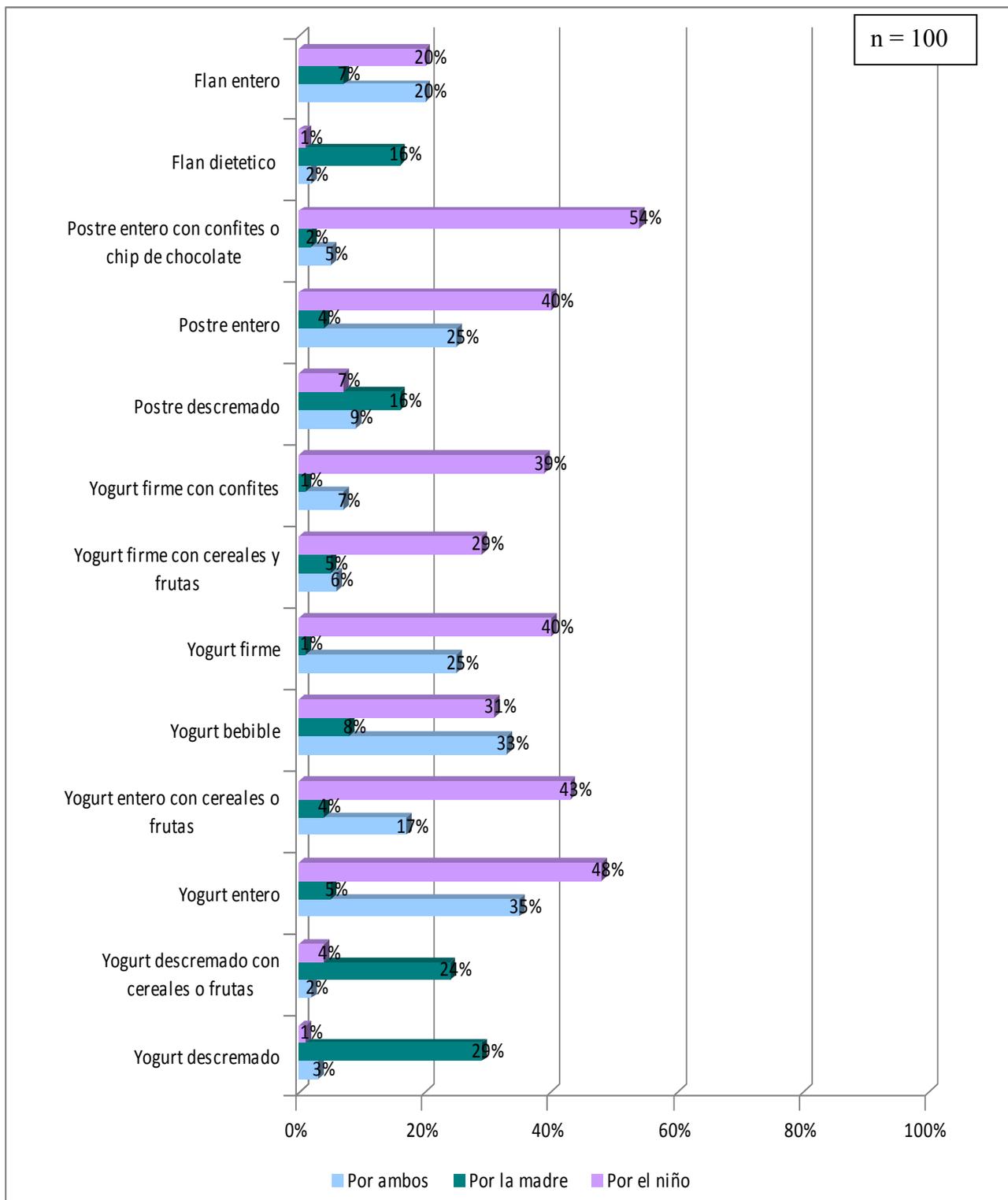
Para las legumbres se puede ver que el 41% no incorpora casi nunca este tipo de alimentos en su dieta, mientras que un 27% de los niños incorpora a veces las legumbres.

En el caso de los cereales se puede ver el 60% de los niños introduce siempre y casi siempre este grupo de alimentos en su plan de alimentación.

Y por último se puede visualizar que favorablemente un porcentaje elevado del 94% de la muestra incorpora agua y líquidos en su alimentación siempre y casi siempre. Comparando estos resultados con los obtenidos de realizarle a las madres que participaron del estudio la misma pregunta con respecto al consumo de los demás grupos de alimentos que forman el ovalo o la pirámide nutricional se observan resultados similares, excepto en el caso de las hortalizas donde el grupo de las madres las consumen siempre y casi siempre, y en el caso de los cereales donde se ven resultados similares en las opciones siempre, casi siempre, a veces y casi nunca, mientras que los niños consumen estos alimentos siempre y casi siempre.

Seguidamente se indaga entre las madres encuestadas acerca de cuáles son los productos lácteos preferidos para ser consumidos tanto por ellas como por sus hijos. A continuación se presentan los resultados.

Gráfico N° 32: Productos lácteos consumidos por la madre y por el niño

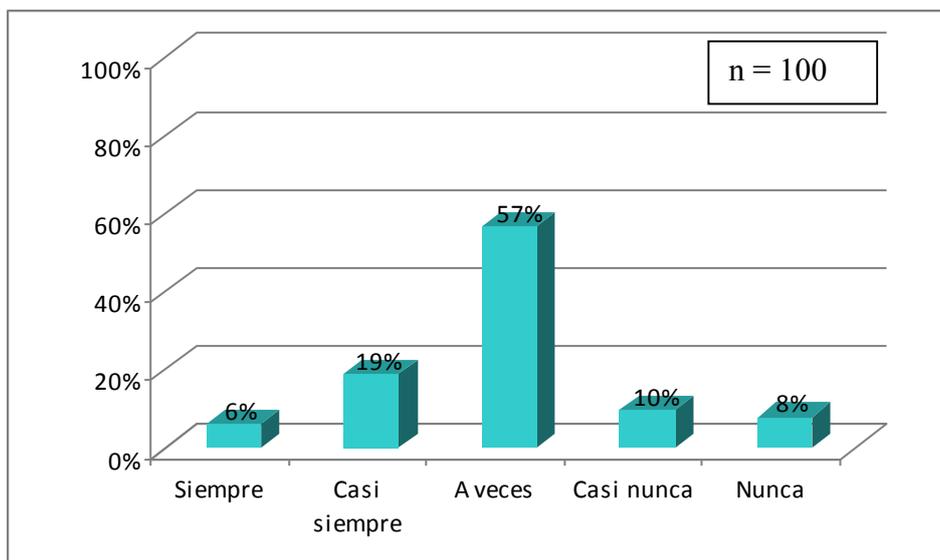


Fuente: Elaboración propia

Analizando los resultados obtenidos en el gráfico con respecto a los productos consumidos tanto por la madre como por el niño, se puede observar que en el caso de la madre se presenta una preferencia hacia el yogurt descremado con o sin agregado de cereales o frutas, el postre descremado y el flan dietético. En el caso del niño se puede visualizar que existe una preferencia con respecto a los postres con confites o chip de chocolate, el yogurt entero con o sin agregado de cereales o frutas, el yogurt firme con o sin confites, el postre entero y el yogurt firme o bebible con cereales o frutas, observando que en ninguno de los casos se repiten alimentos preferidos por ambos grupos, es decir que no hay alimentos iguales consumidos por la madre y por el niño.

A continuación se presentan los resultados que se obtienen de preguntarle a las madres encuestadas sobre si el niño participa en la elección o compra de alimentos en general.

Gráfico N° 33: Participación del niño en la compra de alimentos

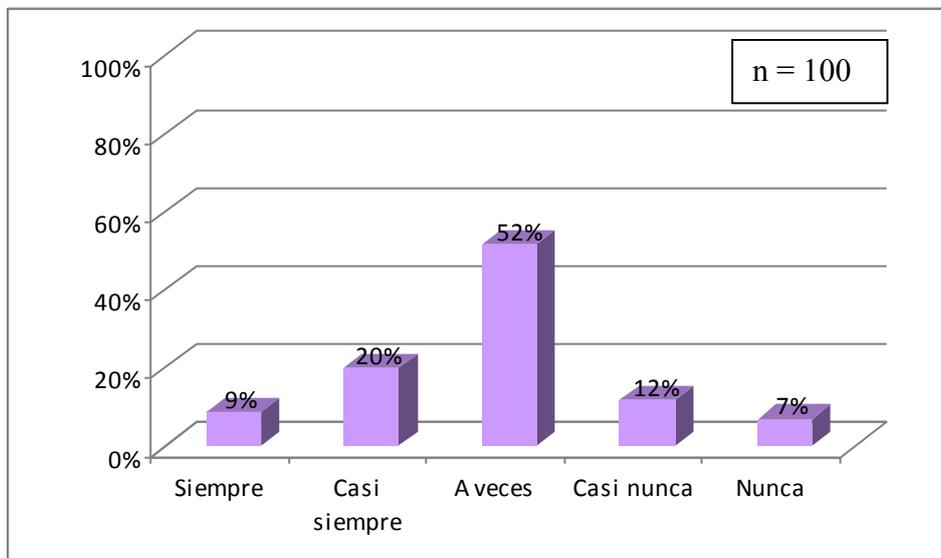


Fuente: Elaboración propia

Como se puede observar en el gráfico un porcentaje mayoritario del 57% de las madres encuestadas manifiestan que sus hijos a veces participan en la elección o la compra de alimentos, seguido por el 19% de ellas que manifiesta que casi siempre los niños tienen una participación, mientras que un porcentaje del 6% de la muestra manifiesta que sus hijos participan siempre en la elección o en la compra de alimentos.

En el siguiente gráfico se presentan los resultados de indagar a las madres encuestadas sobre si el niño participa en la elección o en la compra de alimentos lácteos en particular.

Gráfico N°34: Participación del niño en la compra de alimentos lácteos

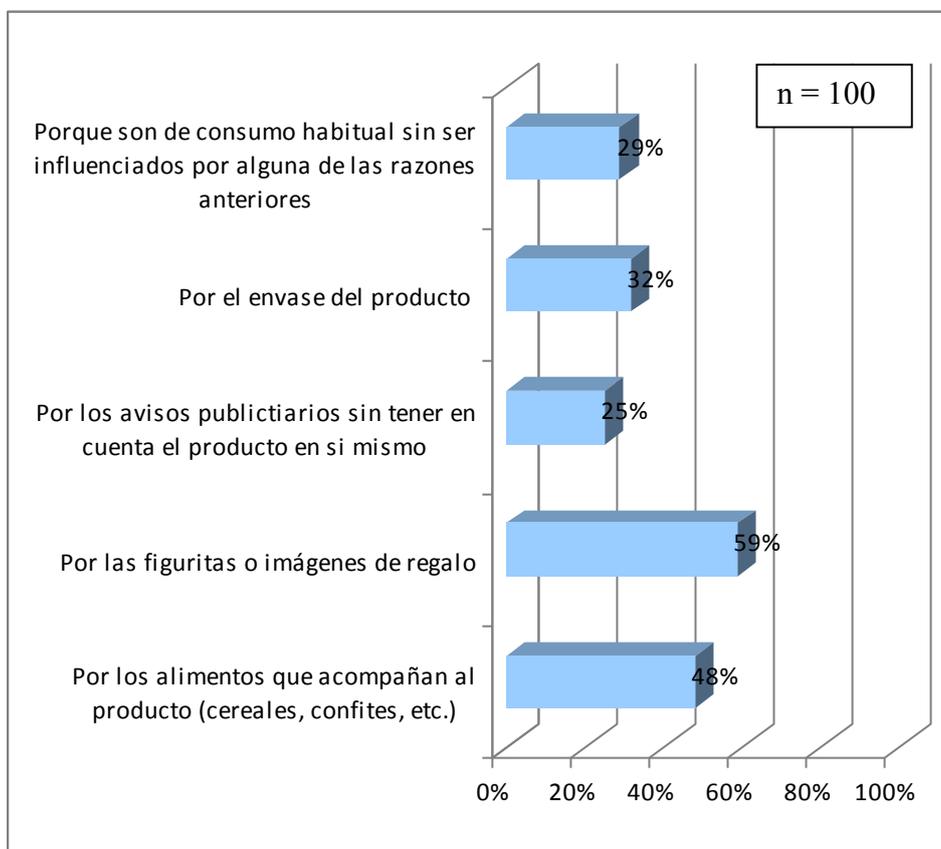


Fuente: Elaboración propia

Analizando el gráfico se puede observar que el 52% de las madres que participaron del estudio manifiestan que sus hijos a veces participan en la elección o en la compra de alimentos lácteos, viendo que un 20% casi siempre participa en dicha elección y un porcentaje menor del 9% de ellas manifiesta que sus hijos participan siempre de la elección o compra. Comparando estos resultados con los obtenidos en el Gráfico N°33 donde se pregunta sobre si el niño participa en la elección o compra de alimentos en general, se puede ver una tendencia similar.

Luego se indaga entre las madres encuestadas acerca de cuáles son los factores que motivan al niño a elegir entre la diversidad de productos lácteos, en el caso de que participe en la elección de los mismos.

Gráfico N°35: Factores que motivan al niño a elegir los alimentos lácteos



Fuente: elaboración propia

Analizando el gráfico se observa que el 59% de las madres manifiestan que sus hijos eligen entre la diversidad de productos lácteos impulsados por las imágenes o figuras que vienen de regalo, seguido por el 48% que eligen algún alimento lácteo debido a los complementos como cereales, confites, masitas o frutas que acompañar al producto. Asimismo se observa que el 32% de los niños optan por estos alimentos impulsados por el envase del producto, y un porcentaje menor de los niños prefieren estos alimentos impulsados por los avisos publicitarios que los mencionan, siendo este del 25%.



CONCLUSIONES

Autor **María Mercedes Pecker**

Habiendo analizado los datos del presente estudio y teniendo en cuenta los objetivos planteados se llega a las siguientes conclusiones. Uno de los objetivos planteados fue evaluar la relación entre el perfil alimentario de la madre con el perfil alimentario del niño en edad preescolar. Al analizar esta situación se halló que existe relación ya que se observan similitudes en los comportamientos relacionados con la estructura del perfil alimentario de ambos ya que se observa que con respecto a la cantidad de comidas diarias realizadas durante el día tanto las madres como los niños realizan las 4 comidas principales como son el desayuno, el almuerzo, la merienda y la cena, y con respecto a las colaciones se puede ver que no son realizadas por casi la totalidad de las madres, mientras que en el caso de los niños se puede ver que les dan más importancia a la colación de media tarde, ya que a la mañana asisten al jardín. Analizando otros comportamientos alimentarios de los dos grupos se puede visualizar que porcentajes mayoritarios tanto de las madres como de los niños realizan todas las comidas del día principalmente en la cocina, dedicándole al almuerzo y a la cena le dedican entre 15 y 30 minutos, y se puede ver que ambos grupos le dedican un tiempo muy limitado tanto a desayunar como a merendar, estas similitudes se deben a que la mayoría de las madres son las responsables de la alimentación de sus niños.

Luego al indagar a las madres acerca de cual es la importancia que le asigna al desayuno en su alimentación como la del niño, se observa que el 85% de ellas considera muy importante al desayuno en la alimentación de su hijo, mientras que con respecto a su alimentación un porcentaje menor pero aun mayoritario del 58% considera de mucha importancia a esta comida. Al mismo tiempo se indaga acerca de cual es la importancia de introducir lácteos en la alimentación de los dos grupos, y se puede observar que favorablemente el 79% de las madres le asigna mucha importancia a introducir estos alimentos en la alimentación del niño, aunque sería fundamental que el porcentaje fuera del 100% de ellas que considere estos alimentos importantes en la dieta del menor. Seguidamente al investigar que alimentos están presentes en un desayuno o merienda habitual de los dos grupos se puede ver que la leche entera, las masitas dulces, el pan blanco, el dulce de leche, las masitas secas, el yogurt entero y la mermelada común como los más presentes en dicha comida, observándose que en el caso de los niños las versiones descremadas no son tan frecuentes debido a que sus madres no transmiten el hábito de incorporar las versiones descremadas y tal vez porque la mayoría de las madres no tienen conocimiento de que a partir de los 2 años de vida se pueden reemplazar a los lácteos enteros por los descremados y de esta manera reducir la cantidad de grasas en las comidas. Con respecto a los demás grupos de alimentos que forman la pirámide

nutricional se puede observar que los grupos más consumidos tanto por las madres y por los niños son las carnes rojas, el pollo, las frutas, los cereales y líquidos viendo que hay un consumo deficiente de pescado, legumbres y hortalizas.

Al investigar sobre la adecuación con respecto al consumo de lácteos tanto en las madres como en la población infantil se pudieron obtener resultados similares en cuanto a que los dos grupos tienen un consumo inadecuado por defecto de los lácteos, ya que en el caso de los niños no alcanzan a cubrir las 3 porciones de lácteos recomendadas al día por la Organización Mundial de la Salud, mientras que en el caso de las madres las 2 porciones diarias de lácteos no son alcanzadas.

Otro de los objetivos planteados fue investigar si factores como el precio de los productos lácteos condiciona la elección de compra por parte de la madre, observándose que el 7% de ellas reconoce que en algunas ocasiones el niño no accede a estos alimentos debido a su costo, mientras un porcentaje más elevado de ellas reconoce no haber accedido a estos alimentos en estas ocasiones por cuestiones de precio o costo del mismo.

Luego al intentar valorar cuál es el grado de información que poseen las madres acerca de los productos lácteos se aprecia que la mayoría de ellas reconoce a estos alimentos como fuentes de calcio y esenciales en todas las etapas de la vida, no así ellas tienen conocimiento de que son alimentos fuentes de proteínas de alto valor biológico.

Con respecto al último objetivo planteado donde se investiga acerca de que factores llevan a la elección de los alimentos lácteos, se estima que la totalidad de las madres adquieren estos productos para su alimentación y la del niño porque los alimentos forman parte de la alimentación diaria del grupo familiar y por los beneficios que estos aportan, no así por el packaging y la publicidad del producto.

En cuanto a la hipótesis planteada, la cual afirma que el packaging que acompaña a los productos lácteos especialmente yogurt y postres infantiles condiciona la elección por parte del niño en edad preescolar, se aprecia que el alto porcentaje de aceptación nos permite inferir que tanto las imágenes o figuras, como los alimentos que vienen en el producto, condiciona la elección por parte del niño cuando participa de la compra de alimentos.

El rol del nutricionista en las instituciones educativas especialmente Jardín de Infantes es llevar a cabo una correcta educación alimentaria en forma conjunta con las maestras ya que el Jardín es una institución abierta a la comunidad tanto en los niños, los cuales son comunicadores directos en sus hogares, como también a las madres, que son las responsables de crear hábitos alimentarios correctos desde los primeros años de vida de sus hijos.

Como nuevos interrogantes se planteo la importancia de aplicar evaluación nutricional y antropométrica a los niños en edad preescolar que asisten al jardín de infantes, como así también evaluar la composición del desayuno brindado en dicha institución.



BIBLIOGRAFIA

Autor **María Mercedes Pecker**

- ◇ Alvarado, I; García, O; Montenegro, L. (2002). *Formación de hábitos y estilos de vida saludables*, en: <http://www.unicef.org/venezuela/spanish/educinic9.pdf>
- ◇ Aspres, N. B; Calvo, E. B; Galindo, A. C. (1991). EEC Commission Directive on infant's formulae and follow-on formulae. *Official J. European Communities*, 175, 35-49.
- ◇ Beaton, G. (1977). *La educación familiar de nuestros hijos*. La Habana: Pueblo y Educación.
- ◇ Behar, M. (1972). *Factores que influyen en los hábitos de consumo*, en: <http://www.itescam.edu.mx/principal/sylabus/fpdb/recursos/r5020.DOC>
- ◇ Bonet Serra, B; Juárez, I; Moreno, B; Ortega Anta, R. M; Suárez, L. (2009). *Libro blanco de los lácteos*, en: <http://www.fenil.org/lacteosinsustituibles/LibroBlanco.pdf>.
- ◇ Brussels, B. (2000). International Life Sciences Institute. Overweight and Obesity in European Children and Adolescents. *Causes and consequences-prevention and treatment*, 153 (1), 1-22.
- ◇ Calvo, E. B; Galindo, A. C; Aspres, N. B. (1992). Iron status in exclusively breast-fed infants. *Pediatrics*, 90(3):375-379.
- ◇ Carmuega, E; Zapata, M. E; Roviroso, A. (2009). *Lácteos: bajo consumo, alto impacto*, por CESNI, en: <http://mia.perfil.com/2013-02-22-2969-lacteos-bajo-consumo-alto-impacto/>
- ◇ Casademunt, J. (2005). *Sobrepeso y obesidad infantil*. Barcelona: Océano.
- ◇ Colacios Moya Isabel. (2009). *Alimentación de 0 a 18 meses*, en: <http://www.infermeravirtual.com/es-es/problemas-de-salud/tratamientos/alimentacion/situaciones-de-vida/alimentacion-en-la-infancia-en-la-adolescencia/informacion-relacionada.html>
- ◇ Duran Sánchez, C. P. (2012). *Los hábitos alimenticios de las familias*, en: <http://www.ilustrados.com/tema/10307/habitos-alimenticios-familias.html>; Universidad Interamericana del Norte.

- ◇ Fernández, E. (2012). *Los lácteos son la clave para el crecimiento y formación de los huesos*, por redacción ABC del bebé; en: <http://www.abcdelbebe.com/nino/24-48-meses/nutricion/los-lacteos-son-clave-para-el-crecimiento-y-la-formacion-de-los-huesos>
- ◇ Galindo, A. C; Calvo, E. B; Aspres. N. B. (1988). Department of Health and Social Security. Present day practice in infant feeding. *Report on Health and Social*, 3:32.
- ◇ García Barrionuevo, J. M. (2009). *Lactancia Artificial*, en: [http://www.granafarmaceutica.com/pdf/formacion\(8\).pdf](http://www.granafarmaceutica.com/pdf/formacion(8).pdf)
- ◇ Gavin, M. L. (2012). Una alimentación saludable-KidsHealth, en: http://kidshealth.org/parent/en_espanol/nutricion/habits_esp.html#
- ◇ Hark, L y Deen, D. (2007). *Nutrición para toda la vida*. Buenos Aires: Editorial argentino S.A.
- ◇ Hill, A. (1999). *De tal palo tal astilla. El legado dietético materno (EUFIC)*, en: <http://www.eufic.org/article/es/artid/habitos-alimentarios-madre-hija/>
- ◇ Hirsh, L. (2008). *Lactancia materna versus lactancia artificial*, en: http://kidshealth.org/parent/en_espanol/padres/breast_bottle_feeding_esp.html.
- ◇ James, J. (1991). Iron deficiency in toddlers. *Maternal and Child Health*, 16:309-315.
- ◇ Lorenzo, J; Guidoni, M. E; Díaz, M; Marenzi, M. S; Jorge, J; Isely, M. B; Lasivita, J; Lestingi, M. E; Busto Marloft, M. I; Neira, L. (2004). *Nutrición Pediátrica*. Argentina: Corpus.
- ◇ Muehlhoff, E. (2013). *La leche y los productos lácteos pueden mejorar la nutrición en el mundo*, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), en: <http://www.fao.org/news/story/es/item/207819/icode/>
- ◇ Palacios, M; Santos, F; Sandoval, V; Perdomo, L. (2011). *Nutriendo conciencia en las escuelas para el buen vivir*. Publicidad y Alimentación, en: http://www.me.gob.ve/nutricion/6.Publicidad_Alimentacion.pdf

- ◇ Respreto, S. L. (2005). La familia y su papel en la formación de los hábitos alimentarios en el escolar. Un acercamiento a la cotidianidad. Boletín de Antropología, 19 (36):127-148.

Sitios Consultados:

- ◇ Alimentación en la infancia y la adolescencia –Estrategia NAOS2006, en:<http://www.naos.aesan.msc.es/csymb/alimentacion/categorias/categoria00007.html>
- ◇ CESNI: Centro de Estudios Sobre Nutrición Infantil Dr. O'Donnell Alejandro, en: <http://www.cesni.org.ar/>
- ◇ Cinco comidas al día en la dieta de un niño- dieta y nutrición, revista de salud y bienestar, en: <http://www.webconsultas.com/dieta-y-nutricion/alimentacion-en-las-etapas-de-la-vida/cinco-comidas-al-dia-dieta-niño-941>
- ◇ Código Alimentario Argentino (C.A.A), capítulo VIII, alimentos lácteos, en:
http://64.76.123.199/alimentosargentinos/contenido/marco/CAA/Capitulo_08.htm
- ◇ Cuáles son los rubros más publicitados en los canales infantiles, por el Instituto de Comunicación y Diseño de la UADE, en:
<http://www.iprofesional.com/notas/77134-Cules-son-los-rubros-ms-publicitados-en-los-canales-infantiles>
- ◇ Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones – revista chilena de nutrición versión on line Santiago de Chile. (2002), en:http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182002000300002
- ◇ Grangas, M. Las primeras comidas del bebe, en:
<http://www.planetamama.com.ar/nota/las-primeras-comidas-del-beb%C3%A9?page=full>
- ◇ Índice Lácteo (2013). Argentina, en:
http://www.tetrapak.com/ar/Documents/indice_lacteo_2013argentina.pdf

- ◇ Influencia de los Padres y el Entorno del Niño/ USANA NUTRICION (2007), en:<http://nutricionusana.wordpress.com/influencia-de-los-padres-y-el-entorno-del-nino/>
- ◇ OMS, UNICEF: Protección, promoción y apoyo de la lactancia natural: la función especial de los servicios de maternidad. (2009), en: http://www.ihan.es/publicaciones/folletos/Presentaci%C3%B3n_libro.pdf
- ◇ Prevención de la obesidad infantil. (2003), en: <http://www.webconsultas.com/dieta-y-nutricion/nutricion-en-las-diferentes-etapas-de-la-vida/nutricion-en-ninos/prevencion-de-la-obesidad-943>
- ◇ Sociedad Argentina de Nutrición (SAN), lácteos y derivados, en: http://www.sanutricion.org.ar/files/upload/files/lacteos_y_derivados.pdf
- ◇ Una merienda nutritiva, Nutrición al cuadrado, en: <http://www.nutricionalcuadrado.com.ar/una-merienda-nutritiva/>
- ◇ Vera May, Composición de la leche materna, en: <http://www.planetamama.com.ar/nota/composici%C3%B3n-de-la-leche-materna>.

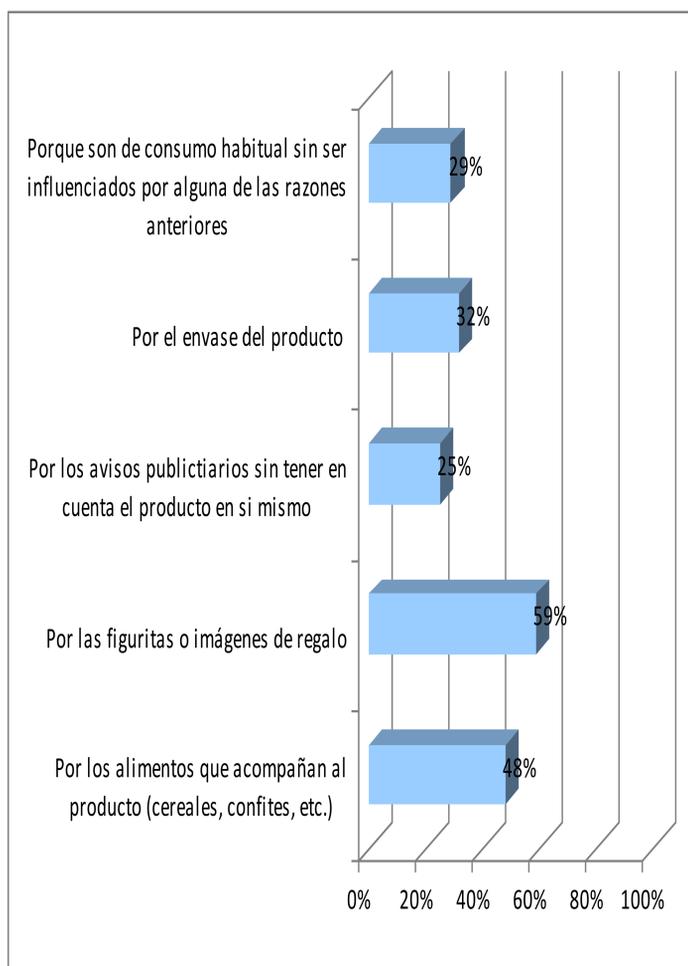


Relación del perfil alimentario de la madre con el perfil alimentario del niño en edad preescolar y perfil de consumo de alimentos lácteos en la población infantil de San Cayetano

Objetivos:

Evaluar la relación entre el perfil alimentario de la madre con el perfil alimentario del niño en edad preescolar y el perfil de consumo de productos lácteos en la población infantil de la Ciudad de San Cayetano durante el año 2014.

Factores que motivan al niño a elegir los productos lácteos

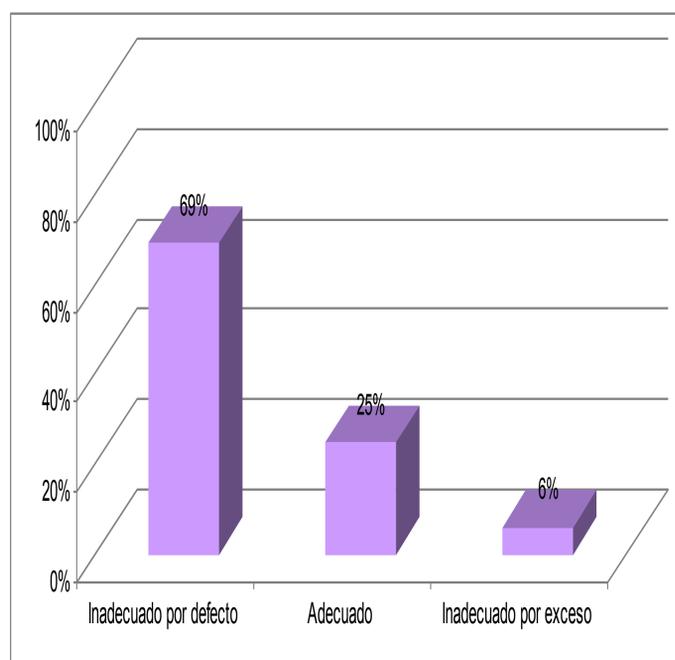


Fuente: Elaboración propia

Métodos:

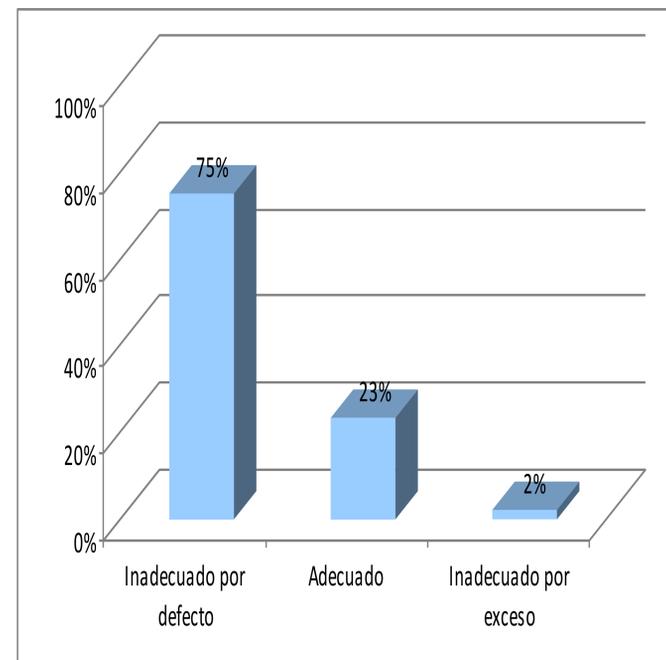
Se procedió a recolectar datos tales como el número de comidas realizadas por la madre y por el niño, el espacio físico donde son llevadas a cabo las mismas y el tiempo aproximado dedicado a cada una de ellas, y de este modo se analiza el perfil alimentario de los mismos. Se realizó una lista donde se registraron los alimentos consumidos por la madre y por el niño en un desayuno habitual, así como también se investigó la importancia que la madre le asigna al desayuno y a la introducción de lácteos tanto en su alimentación como en la de los niños, y al mismo tiempo se realizó una frecuencia de consumo en función de la adecuación sobre el consumo de alimentos lácteos para ambos grupos. Se analizó el grado de información que poseen las madres acerca de este tipo de alimentos y cuáles son los factores que determinan la elección de los mismos a través de diferentes preguntas realizadas a las madres así como también los tipos de alimentos lácteos infantiles elegidos por los niños y cuáles son los factores que los motivan a elegir entre la diversidad de opciones del mercado.

Frecuencia de consumo de lácteos de las madres



Fuente: Elaboración propia

Frecuencia de consumo de lácteos de los niños



Fuente: Elaboración propia

Resultados:

Los resultados obtenidos indican una relación directa entre el perfil alimentario de la madre con el perfil alimentario del niño en edad preescolar, y una ingesta inadecuada de lácteos ya que tanto la madre como el niño no alcanzan a cubrir las porciones recomendadas al día por la Organización Mundial de la Salud.

Conclusiones:

Tanto las imágenes o figuras como los alimentos que vienen de regalo en los productos lácteos condicionan la elección por parte de los niños cuando participan de la compra.

Bibliografía:

- Casademunt, J.(2005). Sobrepeso y obesidad infantil. Editorial Océano. Barcelona.
- Alvarado, I; García, Oneida; Montenegro, L. (2002). Formación de hábitos alimentarios y estilo de vida saludable. Bonet Serra, B; Juárez, I, Moreno, B; Ortega Anta, M.R; Suarez, Lucrecia. (2009). Libro blanco de los lácteos.España.