



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 15 – FEBRERO DE 2009

## “LA ALIMENTACIÓN INFANTIL. IMPORTANCIA DE UNA EDUCACIÓN ALIMENTICIA DESDE LA ESCUELA EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA”

AUTORÍA <b>BEATRIZ CARRILLO SILES</b>
TEMÁTICA <b>Alimentación Infantil</b>
ETAPA <b>EDUCACIÓN INFANTIL</b>

### RESUMEN:

En este artículo se subraya la importancia de una educación alimenticia desde las edades más tempranas, siendo la escuela, además de la familia, un agente propicio para promulgar principios de vida saludables.

**Palabras Clave:** alimentación, fases alimenticias, dieta infantil.

“LA ALIMENTACIÓN INFANTIL. IMPORTANCIA DE UNA EDUCACIÓN ALIMENTICIA DESDE LA ESCUELA EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA”

### 1. INTRODUCCIÓN

La Educación para la Salud, aparece en el nuevo marco del sistema educativo como un tema transversal, es decir, ha de impregnar el currículo de las distintas áreas. Para que esto sea una realidad en los centros educativos, es necesario establecer una serie de medidas de apoyo a su desarrollo curricular; por ello la elaboración de este programa mediante el cual se pretenden desarrollar acciones



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 15 – FEBRERO DE 2009

favorecedoras de formas y hábitos de vida saludables, desde la concepción de la escuela como un ámbito para la promoción de la salud.

Por tanto la promoción de la salud no solo se ocupa de promover el desarrollo de las habilidades individuales y la capacidad de la persona para influir sobre los factores que determinan su salud, sino que también incluye la intervención sobre el entorno, tanto para reforzar los factores que contribuyen al desarrollo de estilos de vida saludables, como para modificar aquellos que impiden ponerlos en práctica (Sierra y Torrecusa, 2008). Esta estrategia se ha resumido en la frase “conseguir que las opciones más saludables sean las más fáciles de elegir”. (Nutbean, 1986, Pág. 4).

La Educación para la Salud ha sido considerada como uno de los campos de innovación de la Reforma Educativa en curso en España, y cobra cada vez mayor importancia como área de trabajo pedagógico en la educación reglada y en la educación social.

Así pues, la EPS, que tiene como objeto mejorar la salud de las personas, puede considerarse desde dos perspectivas:

- Función **preventiva**, capacitando a las personas para evitar los problemas de salud mediante el propio control de las situaciones de riesgo, o bien, evitando sus posibles consecuencias.
- Función **de promoción de la salud**, capacitando a la población para que pueda adoptar formas de vida saludables. .

Es necesario tratar la Educación para la Salud como un proceso de formación, de responsabilización del individuo a fin de que adquiriera los conocimientos, las actitudes y los hábitos básicos para la defensa y la promoción de la salud individual y colectiva. Es decir, como un intento de responsabilizar al alumno y de prepararlo para que, poco a poco, adopte un estilo de vida lo más sano posible y unas conductas positivas de salud.

### 1.1 ¿Por qué educamos para la salud?

Cabe destacar las siguientes ideas respecto la importancia de proporcionar esta educación:

- Para adquirir los conocimientos y habilidades muy necesarios para adoptar decisiones con responsabilidad en relación con la salud personal, la de los demás y con el cuidado del entorno.
- Para aumentar la capacidad de actuación sobre las distintas dimensiones de la vida



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 15 – FEBRERO DE 2009

- Para fomentar el cuidado de la salud en todos sus aspectos: físico, psíquico y social, así como tener una imagen personal positiva.
- Para mejorar las buenas relaciones en el centro, el hogar y el entorno
- Para fomentar el sentido de responsabilidad individual, familiar y social

## 2. IMPORTANCIA DE UNA ALIMENTACIÓN SANA

La salud está influida por variedad de factores, entre los cuales cabe destacar la alimentación, que incide de manera especial en el desarrollo armónico infantil. El consumo ha de ser suficiente, natural y equilibrado, ya que la calidad de vida dependerá en gran medida de los nutrientes que se aporten al organismo mediante la alimentación, la cual permite el crecimiento y la realización de las funciones biológicas y psicológicas.

La alimentación es un acto voluntario que incluye todos los procesos de modificación, preparación e ingesta de los productos, por lo cual varían según la cultura, los hábitos y el entorno. Al ser voluntaria, es susceptible de variación, se puede incidir en ella mediante la educación, ya que es un pilar decisivo en la educación para la salud.

La sociedad actual ha experimentado una transformación notable en los hábitos alimenticios como consecuencia del impacto de nuevos estilos de vida. Los últimos datos publicados por los organismos sanitarios y las asociaciones de consumidores exponen que las tendencias actuales son la ingesta de comida rápida, precocinada y conservas, debido a la reducción del tiempo destinado a la elaboración de las comidas, y la integración de productos procedentes de otras culturas e incorporación a nuestra dieta.

Por ello, la escuela y la familia son los marcos óptimos para una acción eficaz y duradera en la formación alimenticia de los pequeños; la escuela fundamenta con acciones sistemáticas los principios de una educación nutricional, y facilita la construcción de conocimientos sobre los distintos alimentos, implicándose así en una educación que promueva la correcta alimentación desde el punto de vista cualitativo y cuantitativo.

Por este motivo, pretendemos aumentar el nivel de conciencia sobre la importancia de una buena dieta para mantener la salud y resistir enfermedades y aumentar el nivel de comprensión sobre las



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 15 – FEBRERO DE 2009

necesidades nutricionales, tratando de prevenir así problemas tales como la obesidad , cada vez más frecuente en la población infantil y con graves consecuencias para la salud. Consiste en la acumulación excesiva de grasa corporal, especialmente en el tejido adiposo, y que se puede percibir por el aumento del peso corporal cuando alcanza 20% más del peso ideal según la edad, la talla, y sexo de la persona en cuestión.

### **3. LA ALIMENTACIÓN DURANTE LOS SEIS PRIMEROS AÑOS DE VIDA.**

Dado que el crecimiento es un fenómeno continuo, el ritmo de los cambios cualitativos y madurativos no son iguales en las distintas fases y etapas por las que pasan los niños y niñas. Por este motivo también son diferentes las necesidades nutricionales según la edad del sujeto.

Las fases alimenticias por las que pasa el ser vivo desde que nace son las siguientes:

#### **3.1 La alimentación del lactante**

Existen dos fases en el primer año de vida

##### **3.1.1. Fase láctea**

Este periodo es el comprendido durante los primeros cuatro meses de vida. Su característica más relevante, es que único alimento para el cual su organismo está capacitado para consumir es la leche, que puede ser materna o maternizada. El niño o niña solo está capacitado para succionar dicho alimento, que le proporcionará calcio, el cual permitirá la osificación progresiva de sus huesos.

##### **3.1.2. Fase de transición**

Esta fase comprende de los seis meses al primer año de vida. Se van incorporando de forma progresiva una serie de alimentos, de manera lenta y gradual, siendo preparados los productos no lácteos de forma adecuada tanto en textura como en cantidad. Los alimentos que conforman este periodo son los siguientes: fruta, cereales (sin gluten en un primer momento, y a partir de los siete meses aproximadamente con gluten), purés de verdura, patatas, carne, huevo y pescado.

#### **3.2. La alimentación de un a tres años**

A partir del primer año, se produce una disminución cuantitativa en el niño o niña de su apetito. Puede que en ocasiones, se muestre reacio a la aceptación de algunos alimentos determinados.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 15 – FEBRERO DE 2009

Aproximadamente a los dieciocho meses va adquiriendo autonomía para comer solo, siempre siendo supervisado por algún adulto. Durante este periodo deben ir apareciendo todos los alimentos, destacando la carne, el pescado, la fruta el huevo y los lácteos, evitándose el consumo excesivo de dulces refinados, bollería industrial y frutos secos.

### **3.3 La alimentación de tres a seis años**

A esta edad los hábitos alimenticios del niño están muy influenciados por su entorno familiar. Los menús de estas edades deben contener todos los grupos de alimentos que conforman la pirámide alimenticia, que representa la proporción que deben guardar los alimentos y la dieta y, por tanto la cantidad y frecuencia de su consumo. La base de la pirámide y las zonas cercanas a ella, la constituyen aquellos alimentos que son indispensables para el correcto funcionamiento del organismo, estando en la cúspide aquellos que hay que consumir de manera moderada, tales como bebidas estimulantes y dulces.

## **4 PROBLEMÁTICA Y TRASTORNOS PRINCIPALES DE LA DIETA INFANTIL**

Los problemas más frecuentes relacionados con la dieta infantil, son la malnutrición calórico-proteica, consumiéndose en exceso estas sustancias y la deficiencia en el consumo de vitaminas y minerales. Ante estas situaciones, de deben establecer dietas equilibradas basadas en criterios nutricionales y adecuadas en todo momento a la edad.

Los desequilibrios más comunes en cuanto a alimentación respecta, distinguimos tres grupos, las dificultades en el comportamiento alimentario, las alteraciones y los trastornos.

### **4.1 Dificultades en el comportamiento alimenticio**

Las dificultades pueden ser catalogadas en las siguientes:

- Inapetencia alimenticia: consiste en una desgana frecuente a la hora de la ingesta de alimentos. Los motivos que la causan pueden ser variados, cansancio, aspecto de la comida o padecimiento de algún problema, como por ejemplo anemia. Una vez diagnosticado su origen, se ha de tratar de resolver el problema, siguiendo las siguientes pautas:
  - Obligar a comer a un niño que no quiere hacerlo puede ser contraproducente, y podría llegar incluso a aborrecer cualquier alimento que se le ofrezca.
  - A los niños les gusta disfrutar de comidas de aspecto apetitoso y variedad en los platos culinarios que se le ofrecen.
  - No se debe forzar a un niño a comer en exceso un alimento determinado, porque su respuesta será el rechazo presente y futuro. No se ofrecerá otra comida a cambio cuando rechace la que se le ha puesto, aunque la pida.



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 15 – FEBRERO DE 2009

- Prolongación del uso del uso del biberón: Alrededor de los doce meses, el bebe ya es capaz de tomar líquidos en vaso. Al principio, necesitará una mano entrenada que se lo sostenga y que lo ayude a regular la cantidad de líquido a tomar, pero poco a poco, irá cobrando la independencia necesaria para tomar por sí solo.

Es importante prestarle atención al por qué muchos niños se resisten al cambio, y es fundamental para que se produzca una normalización del proceso nutritivo. La consecuencia más seria que produce el uso prolongado del biberón, es el daño que produce a los dientes de los pequeños y pequeñas, no solo los dientes que ya han salido, sino también a los que les saldrán más adelante.

- El apetito exagerado: sus causas pueden ser bien por motivos fisiológicos o por costumbres inadecuadas, el conocimiento de su origen permitirá saber si se ha de intervenir, para evitar de forma temprana la aparición de un problema cada vez más frecuente en la población de la obesidad infantil.

#### 4.2 Alteraciones

Algunos alimentos pueden provocar reacciones negativas al organismo, producidos por alergias o intolerancias, que requieren la adopción de de medidas para compensar dicho nutriente. Se han de realizar dietas equilibradas para paliar el problema, y se debe informar del problema a todo el entorno del niño o niña para evitar que ese alimento se encuentre a su alcance.

#### 4.3 Trastornos

Durante la infancia, pueden aparecer conductas consideradas como trastornos alimenticios, motivados en la mayoría de los casos por causas psicológicas. Cabe destacar la anorexia, la bulimia y la pica.

- La anorexia infantil: es producida por enfermedades infecciosas, intolerancias o causas psicológicas, que conllevan a una pérdida total del apetito.
- La bulimia: consiste en consumir de manera descontrolada los alimentos, normalmente a escondidas y de manera abusiva, lo cual provoca desequilibrios nutricionales poniendo en peligro la salud del niño o niña.
- La pica: es el apetito por sustancias no comestibles (ej: carbón, tierra, tiza) o un apetito anormal por algunos productos comestibles crudos que se consideran ingredientes para comida. Para que estos acontecimientos se consideren pica, deben persistir por más de un mes, y a una edad superior a los dos años de edad, ya que hasta entonces puede considerarse normal. La pica en niños, aunque común, puede ser peligrosa, habiendo un riesgo grave de obstrucciones gastrointestinales o roturas en el estómago.



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 15 – FEBRERO DE 2009

## 5 CONCLUSIÓN

La escuela está implicada en la educación para la salud, que se ha incorporado al currículo dentro de manera transversal, como consecuencia directa del reconocimiento del derecho a la felicidad de las personas, que es bienestar físico, pero también equilibrio afectivo y emocional, en un medio social saludable (Llanderas y Méndez).

Las claves para lograr un futuro saludable son: la información, la educación y la prevención (Magaña, 2002). Nuestros alumnos y alumnas, que disponen de tantos recursos materiales, formativos y lúdicos, sin duda más que ninguna generación anterior, serán capaces de utilizarlos positivamente cara a sus etapas de adultos, según haya ido evolucionando su itinerario biopsico-social en las etapas de infancia y adolescencia.

Por ello, hemos de fomentar desde la escuela un consumo moderado y equilibrado de alimentos, haciéndoles desde pequeños participes en el proceso y conocedores de las graves consecuencias que para la salud tiene el adquirir hábitos poco saludables en cuanto a este tema respecta.

En definitiva, Una escuela promotora de salud es aquella que proporciona experiencias coherentes con la salud y aquellos aspectos influyentes en ella



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 15 – FEBRERO DE 2009

## 6 BIBLIOGRAFÍA

- **LLANDERAS, P. y MÉNDEZ, M.:** *Educación en valores: Educación para la salud*. Extraído el 20 de noviembre de 2008 de [http://www.isftic.mepsyd.es/profesores/secundaria/educacion\\_para\\_la\\_salud/01\\_educ\\_valores\\_salud/](http://www.isftic.mepsyd.es/profesores/secundaria/educacion_para_la_salud/01_educ_valores_salud/). MEPSYD.
- **MAGAÑA, M. (2002):** *Salud en la escuela y adolescencia*. XIII Congreso de la sociedad española de la medicina del adolescente. 1ª Mesa redonda. Extraído el 20 de noviembre de 2008 de <http://www.spapex.org/adolescencia02/pdf/intromesa1.pdf>.
- **NUTBEAM, D. (1986)** *Glosario de Promoción de la Salud*. Separata técnica de la revista Salud entre todos. Consejería de la Salud, Sevilla (v.o."Health promotion glossary" Health Promotion: an international journal, 1 (1) 113-127).
- **SIERRA, A. y TORRESCUSA R. (2008):** *Las escuelas deportivas como agentes promotores de la salud*. EFDeportes, Revista Digital, Año 13, Número 124, septiembre de 2008, Buenos Aires.
- <http://www.gobcan.es/educacion/3/Usrn/UnidadProgramas/pes/>

### Autoría

---

- Nombre y Apellidos: BEATRIZ CARRILLO SILES
- Centro, localidad, provincia: CÓRDOBA
- E-mail: beasiles@hotmail.com