

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO**

**BENEDICTO XVI**

**FACULTAD DE HUMANIDADES**

**UNIDAD DE FORMACIÓN CONTINUA**

**PROGRAMA DE COMPLEMENTACIÓN UNIVERSITARIA**

**CARRERA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN**



**CONDUCTAS ALIMENTARIAS SALUDABLES EN LA INFANCIA**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OBTENER EL GRADO DE  
BACHILLER EN EDUCACIÓN**

**AUTOR(AS)**

Rojas Anampa, Rosita Maribel

Cuenca Heredia, Norma Laura

**ASESORA**

Asmat Puente, Carmen

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Educación y Responsabilidad Social

**TRUJILLO - PERÚ**

**2020**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por ser el pilar que sostiene mi vida y darme sabiduría para la culminación de este trabajo.

A mi esposo e hijos quienes con su amor me motivaron a culminar mis metas.

Rosita

A Dios por la fortaleza que me brinda cada día para cumplir con mis anhelos, así como a mis padres por ser el apoyo incondicional en mi vida.

Norma

## **AUTORIDADES UNIVERSITARIAS**

Excmo. Mons. Héctor Miguel Cabrejos Vidarte O.F.M.

Arzobispo Metropolitano de Trujillo

Fundador y Gran Canciller de la

Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

R.P. Dr. Juan José Lydón Mc. Hugh. O.S.A.

Vice Gran Canciller y Rector de la Universidad Católica  
de Trujillo. Benedicto XVI

Dra. Sandra Mónica Olano Bracamonte

Vicerrectora académica

Dra. Silvia Ana Valverde Zavaleta

Decana de la Facultad de Humanidades

Dr. Carlos Alfredo Cerna Muñoz

Director del Instituto de Investigación

R.P.Dr. Alejandro Preciado Muñoz

Director de la Escuela de Posgrado

Director de Formación Continua

Mg. Andrés Cruzado Albarrán

Secretario General

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Nosotros Rojas Anampa, Rosita Maribel con DNI: 18159621 y Cuenca Heredia, Norma Laura con DNI: 26959434 egresados del Programa de Complementación Universitaria de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, damos fe que hemos seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos emanados por la Universidad para la elaboración, presentación y sustentación del Trabajo de Investigación “ Conductas alimentarias saludables en la infancia “el que consta de un total de 40 páginas.

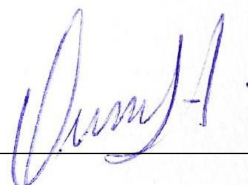
Dejamos constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y declaramos bajo juramento en razón a los requerimientos éticos, que el contenido de dicho documento , corresponde a nuestra autoría respecto a redacción, organización, metodología y diagramación .Así mismo garantizamos que los fundamentos teóricos están respaldados por el referencial bibliográfico, asumiendo los errores que pudieran reflejar como omisión involuntaria respecto al tratamiento de cita de autores, redacción u otros, Lo cual es de nuestra entera responsabilidad.

Declaramos también que el nivel de similitud o coincidencias respecto a otros trabajos académicos es de 24 %. Dicho porcentaje se encuentra en el parámetro permitido por la Universidad Católica de Trujillo.

Los autores



Rojas Anampa, Rosita Maribel  
**DNI: 18159621**



Cuenca Heredia , Norma Laura  
**DNI: 26 959434**

## INDICE

Dedicatoria .....	ii
Autoridades Universitarias .....	iii
Declaratoria de autenticidad .....	iv
Indice .....	v
Resumen. ....	vi
<b>CAPITULO I INTRODUCCIÓN. ....</b>	<b>7</b>
1.1. Contextualización .....	7
1.2. Realidad Problemática.....	8
1.3. Objetivo general .....	10
1.4. Antecedentes.....	10
<b>CAPITULO II REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>12</b>
2.1. Alimentación. ....	12
2.2. Nutrición.....	13
2.3 Conductas alimentarias.....	19
2.4 Teorías .....	21
2.5 Actitud .....	22
<b>CAPITULO III APRENDIZAJE .....</b>	<b>24</b>
3.1 Definición.....	24
3.2. Biología del Aprendizaje .....	24
3.3. Teorías del aprendizaje.....	25
<b>CAPITULO IV IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN EN EL APRENDIZAJE.....</b>	<b>28</b>
4.1. Importancia de la alimentación en el desarrollo del cerebro. ....	28
4.2. Influencia de la alimentación en el aprendizaje.....	30
4.3. La escuela como promotor de la salud para el aprendizaje. ....	31
4.4. Participación de los padres. ....	32
4.5. Apoyo de los aliados.....	36
<b>CAPITULO V CONCLUSIONES .....</b>	<b>38</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>39</b>

## Resumen

La presente investigación se realizó con el propósito de determinar la importancia de las conductas alimentarias saludables en los niños de cuarto grado de la I.E. Gran Pajatén, Pias. 2019.

El estudio es de diseño descriptivo simple, donde se realizó un análisis exhaustivo de bibliografía diversa. La investigación se organizó en cuatro capítulos.

Si la desnutrición ocurre posteriormente, desacelera la velocidad a la que crecen las células y la velocidad a la que adquieren la vaina de mielina; así mismo se encontró que los problemas nutricionales más frecuentes en el Perú son la anemia por deficiencia de hierro, el retardo en el crecimiento, sobrepeso y obesidad, los cuales afectan a los niños pequeños y escolares en nuestro país, reflejándose en la baja capacidad de aprendizaje y retención, bajo rendimiento escolar, fracaso escolar, repetición de año, rezago escolar y deserción escolar por lo que urge plantear estrategias que ayuden a prevenir y disminuir estos problemas .

Palabras clave: Alimentación. desnutrición, células, mielina, aprendizaje.

## CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

### 1.1 Contextualización

En las conferencias mundiales sobre educación para todos celebradas en los años, 1990, 2000 y 2015, y soportadas por la UNUESCO en el marco de la calidad educativa sentaron los marcos de acción sobre los compromisos y desafíos que deben asumir los gobiernos para incorporar políticas educativas que atiendan principalmente a la primera infancia. Esta situación permite que la educación en nuestro país esté garantizada por políticas educativas y alimentarias que ayuden a mejorar la educación y brindar mejor calidad de servicio

, Tomando en cuenta que tanto la alimentación como la nutrición son procesos influenciados por aspectos biológicos, ambientales y socioculturales y que durante la infancia contribuyen a un desarrollo y crecimiento óptimo, así como una maduración biopsicosocial, se hace imprescindible que los niños adquieran durante esta etapa hábitos alimentarios saludables, sin olvidar que para ello es necesario considerar factores de tipo fisiológicos, sociales y familiares, donde estos últimos ejercen una fuerte influencia en los patrones de consumo.

Las modificaciones en el crecimiento de los niños, ya sea por bajo peso o por retardo en su crecimiento o por sobre peso y obesidad deterioran la salud de los niños, donde la familia y los patrones nutricionales cumplen un rol determinante. Los hábitos persisten con el paso del tiempo, considerándose los primeros años como un periodo ideal para cimentar estas prácticas evitando a la larga la desnutrición o el sobre peso.

Estos hábitos alimentarios a los que se hace referencia se han modificado en los últimos años por diversos factores como desconocimiento sobre el valor nutricional de los alimentos, patrones culturales o, en otros casos, falta de tiempo para cocinar, por actividades laborales, alienación, influencia de publicidad televisiva entre otros; donde la escuela juega un rol muy importante en la promoción y practica de prácticas adecuadas que contribuyan a una sana y equilibrada nutrición. (Macias, Gordillo & Camacho ,2012)

La Organización Panamericana de la Salud (2014) posiciona al Perú en el octavo lugar en obesidad infantil en niños menores de cinco años, lo atribuye a que existen factores que explican el aumento de la anemia y la obesidad en América Latina (OPS, 2014), la desnutrición crónica en el Perú muestra su peor cara en las zonas alto andinas y rurales del país, en el 2007-2008 la Desnutrición Crónica Infantil (DCI) en las zonas rurales del país era de 44.7% y Urbanas con el 16.0%, siendo la Región sierra la más afectada con un 40.6%, Huancavelica se ubica con la mayor proporción de niños y niñas con desnutrición crónica infantil con la cifra de 56.6% y Lima menos afectada con el 9.1%.

Según lo manifestado frente a esta situación, se hace necesario, educar a las familias para que reflexionen y tomen conciencia sobre la importancia de una buena alimentación, sobre todo, en la época preescolar, ya que esto repercute en su rendimiento, así como en sus procesos de desarrollo, por lo que se propone presente trabajo el cual se organiza en cuatro capítulos: En el Capítulo I, se presenta la introducción ,Realidad problemática , la determinación de los objetivos generales y específicos así como , los antecedentes. En el capítulo II, presentamos las bases teóricas que sustentan nuestro estudio. En el capítulo III presentamos las conclusiones y en el capítulo IV las referencias bibliográficas.

## **1.2 Realidad Problemática**

Somos conocedores que el proceso de nutrición se inicia en la gestación y el peso al nacer es un indicador del estado nutricional y de salud del recién nacido y de la madre. Sin embargo, aun cuando se ha avanzado en la reducción del bajo peso al nacer (desnutrición), todavía hay países donde esto se observa en más del 10% de los niños y niñas y 5% de estos nacen con retardo de crecimiento intrauterino. Según datos de la OMS, los niños y niñas que pesan menos de 2,500 gramos al nacer tienen mayor riesgo de muerte.

Al respecto Galasso y Wagstaff (2017), en su estudio denominado Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe, enfatizan que las tasas anuales de reducción de la desnutrición crónica en los países del mundo no permiten alcanzar las metas establecidas en los ODS, lo que nos hace reflexionar respecto de las políticas y programas requeridos para acelerar el



ritmo de reducción. Así mismo, según este estudio los países de la región que estarían mejor encaminados en esa dirección son el Brasil, Costa Rica, México y la República Dominicana; los demás deben aún profundizar sus esfuerzos para aumentar la velocidad en la reducción de la desnutrición crónica y así alcanzar la meta. En términos generales, aun cuando en la región los niveles de desnutrición se han reducido a más de la mitad desde 1990, en muchos países persisten altos niveles de desnutrición y anemia. Además, la región se ve afectada por un creciente nivel de sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes.

Actualmente en el Perú, según el Ministerio de Salud el 17.8% de niños menores de 5 años sufren de desnutrición crónica infantil, y a su vez se observa una relación directa entre el menor nivel de educación de la madre y el mayor porcentaje de la desnutrición crónica infantil en niños y niñas menores de 5 años; los porcentajes son mayores para hijos de madres sin educación o con educación primaria (34,4%), seguido en el orden descendente por hijos de madres con educación secundaria (12,8%), y por último los hijos de madres con educación superior (5,5%). Al respecto hay estudios que sostienen que en el Perú aún no se ha solucionado los problemas de desnutrición, sin embargo ya cuenta con altas tasas de obesidad infantil (10% en niños menores de cinco años); estando dentro de uno de los países con mayor incremento de la obesidad infantil en los últimos años a nivel Latinoamericano.

Como se puede apreciar en el Perú, en los últimos años, la ingesta de comida poco nutritiva en los niños va cada vez en aumento, y se refleja en los refrigerios que llevan los niños a la escuela, lo cual está asociado, según lo manifestado en algunos casos, por desconocimiento o al escaso tiempo que disponen los padres para preparar el refrigerio por motivos laborales, optando por soluciones rápidas como jugos envasados, pasteles, galletas con rellenos, entre otros, así como al consumo abundante de carbohidratos como fideos, harinas, tubérculos, entre otros que a la larga ocasionan diversos tipos de alergias, anemias y sobre peso.

Esta realidad se ve reflejada en el desenvolvimiento del niño en su día a día donde se observa que los niños con una alimentación saludable son los que desarrollan mejor sus distintas habilidades, así como también su nivel de

participativo es más elevado que aquellos niños que reciben una alimentación poco saludable.

Esta realidad no es ajena a la comunidad de Pias donde se aprecia que los padres de familia en su mayoría diariamente consumen fideos, papas, en lugar de alimentos nutritivos que la zona produce como quinua, carne, verduras, etc. ocasionando el deterioro de la salud de los niños el cual se refleja en los resultados emitidos por el centro de salud de Pias donde menciona que la mayoría de niños presenta anemia.

Por otro lado los padres de familia no apoyan en la alimentación ya que no fomentan que los niños consuman el desayuno que se prepara diariamente en la IE por el programa Qaliwarma, si no que diariamente envían de refrigerio pan solo, o maíz tostado, no evidenciándose consumo mayoritario de frutas u otro tipo de alimento que contribuya a su nutrición.

Por todo lo mencionado anteriormente y considerando los problemas que generan las inadecuadas prácticas de alimentación, se hace necesario desde el ámbito pedagógico proponer proyectos que promuevan la importancia de una alimentación balanceada para un desarrollo adecuado de los niños considerando estrategias para concientizar e involucrar a los padres de familia en la preparación e ingesta de alimentos nutritivos que beneficiará directamente a sus menores hijos para un adecuado desarrollo integral.

### **1.3 Objetivo General**

Describir la importancia de las conductas alimentarias saludables en los niños de educación inicial

### **1.4 Antecedentes**

Alvarez, Aguaded, y Ezquerro (2014) realizaron una investigación en la ciudad de Sevilla denominada “La alimentación familiar. Influencia en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria”, con el objetivo de analizar si la alimentación familiar influye en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria; donde para evaluar el efecto de la alimentación familiar en dichos trastornos, se realizó una revisión de diferentes artículos sobre el tema, obteniéndose entre los

hallazgos más resaltantes que la opinión de los familiares directos en la alimentación saludable, peso corporal y aspecto físico, juega un papel importante en la aparición de los trastornos de la conducta alimentaria.

Black y Creed-Kanashiro (2012), realizaron una investigación en la ciudad de Lima denominada “¿Cómo alimentar a los niños? La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia”; donde analizaron diversas situaciones en la que se produce la alimentación de los niños menores de tres años, involucrando a los padres de familia o cuidadores con la finalidad de brindar recomendaciones para incorporar la alimentación responsiva y modelar conductas alimentarias saludables en las intervenciones nutricionales

Castillo (2016) realizó una investigación de diseño descriptivo prospectivo-correlacional, de corte transversal denominada “Hábitos de alimentación y su relación con el estado nutricional en escolares de la I.E N° 80084 “Jesús de Nazareth”– platanar-La Libertad 2016”, en una muestra de 50 escolares entre las edades de 6 a 9 años , encontrando entre los hallazgos más significativos que el 40.00% (20 escolares) presenta hábitos regulares, el 36.00% (18 escolares) con un nivel bueno y el 24.00% (12 escolares) un nivel deficiente y en cuanto al estado nutricional en los escolares, el 60.00% (30 escolares) tiene un estado nutricional normal, el 22.00% (11 escolares) está con sobrepeso; el 12.00% (6 escolares) presenta obesidad, y el 6.00% (3 delgadez) se encuentra en el estado de delgadez; por lo tanto existe relación significativa entre los hábitos de alimentación y su relación con el estado nutricional en el que se encuentran los estudiantes.

## **CAPITULO II. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Alimentación**

Según Herrero (2018), la alimentación es un acto voluntario y consciente, por medio del cual se eligen, preparan e ingieren, los alimentos, la cual se ve influenciada por la cultura, la cual muchas veces determina los hábitos dietéticos de la población.

Es el conjunto de acciones mediante las cuales se proporciona alimentos al organismo, abarca desde la selección, cocción, e ingestión. Depende de las necesidades individuales, disponibilidad de alimentos, cultura, religión, situación económica, aspectos psicológicos, publicidad, moda, etc.

#### **2.1.1. Alimentación saludable**

La alimentación constituye la base de la vida. Nuestra salud se quebranta cuando la dieta es inadecuada, sufrimos de déficit de determinados nutrientes o exceso de los mismos. La salud y la alimentación son un binomio inseparable.

La dieta saludable, debe ser adecuada tanto en cantidad como en calidad, de tal forma que permita satisfacer las necesidades de cada persona. Debe ser variada en cuanto a los distintos tipos de alimentos y equilibrada en proporción a los nutrientes que debe aportar al organismo.

Desde los primeros años de vida es importante que conozcamos y adquiramos hábitos saludables, para protegernos de posibles enfermedades.

A respecto Herrero (2018) sostiene que la alimentación saludable es aquella que cubre las necesidades nutricionales y fisiológicas con el objetivo de asegurar un adecuado crecimiento y desarrollo, por lo que debe ser equilibrada y adecuada según los requerimientos nutricionales y dietéticos de cada etapa.

Así mismo, el Ministerio de Salud menciona que la alimentación saludable consiste en elegir una alimentación que brinde todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sana.

Una alimentación saludable es una alimentación variada, preferentemente en estado natural o con procesamiento mínimo que aporta energía y todos los nutrientes esenciales que cada persona necesita para mantenerse sana, permitiéndole tener una mejor calidad de vida en todas las edades (Minsa, 2012)

## **2.2 Nutrición**

La nutrición como un conjunto de procesos se dirige hacia el estudio de la ingestión, digestión, absorción, metabolismo y excreción de las sustancias alimenticias (nutrientes/nutrimientos), por medio de los cuales se produce energía para que ese organismo vivo puede sostenerse, crecer, desarrollarse y en la mayoría de los casos reproducirse (Corsino, 2000).

Para Herrero (2018) es el proceso involuntario que permite al organismo asimilar los nutrientes de los alimentos gracias a la digestión, el metabolismo y absorción para ser utilizados por los diversos órganos.

La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades nutricionales del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud.

Es un conjunto de procesos internos mediante los cuales las personas ingieren, absorben, transforman y utilizan las sustancias que se encuentran en los alimentos, y tienen que cumplir cuatro importantes objetivos:

- a) Suministrar energía para el mantenimiento de sus funciones y actividades del organismo.
- b) Aportar materiales para la formación, crecimiento y reparación de las estructuras corporales y para la reproducción.
- c) Suministrar sustancias para regular los procesos metabólicos.
- d) Reducir el riesgo de algunas enfermedades.

### **2.2.1. Malnutrición**

Se refiere a las carencias, excesos o desequilibrios en la ingesta de energía, proteínas y/o otros nutrientes. Su significado incluye en realidad tanto la desnutrición como la sobrealimentación (Minsa, 2014).

### **2.2.2. Principales problemas nutricionales**

Los problemas nutricionales más frecuentes en nuestro país son la anemia por deficiencia de hierro, el retardo en el crecimiento, sobrepeso y obesidad, los cuales afectan a los niños pequeños y escolares en nuestro país. Mientras

el retardo en el crecimiento y la anemia se ve en mayor proporción en las zonas rurales del país, el sobrepeso y la obesidad crecen sobremanera en las zonas urbanas de la costa.

**La anemia** es definida como la insuficiencia de hemoglobina o de glóbulos rojos para una edad y sexo determinados. En su estado más avanzado, cuando las reservas de hierro se han consumido, se desarrolla la anemia. El hierro es fundamental para procesos fisiológicos básicos como la formación de producción de la hemoglobina y el funcionamiento de las enzimas. La deficiencia de hierro generalmente se produce cuando su ingesta, no logra cubrir las necesidades de este elemento, por lo tanto las reservas corporales de hierro resultan insuficientes para responder las demandas fisiológicas del organismo

### **La obesidad**

Según Achor y Cima (2007) la obesidad es una enfermedad caracterizada por un acumulo de grasa neutra en el tejido adiposo superior al 20% del peso corporal de una persona dependiendo de la edad, la talla y el sexo debido a un balance energético positivo mantenido durante un tiempo prolongado. Es un trastorno multifactorial en cuya etiología están implicados factores genéticos, metabólicos, psicosociales y ambientales. La obesidad infantil es uno de los factores de riesgo vinculados a la presencia de enfermedad cardiovascular en el adulto, hipertensión arterial, sedentarismo, el tabaquismo y el incremento severo de colesterol.

La niñez y adolescencia son consideradas periodos críticos porque en estas etapas se instalan los hábitos alimentarios y de actividad física, y porque gran parte de los niños y adolescentes obesos seguirán siéndolo al llegar a adultos. Por ello, es crucial buscar estrategias e intervenciones que prevengan el sobrepeso y la obesidad infantil y del adolescente para así mejorar las condiciones de salud de un país.

La obesidad, considerada como una enfermedad crónica, compleja y que se produce debido a múltiples factores, generalmente se inicia en la infancia-adolescencia, debido a una interacción entre factores genéticos y ambientales o conductuales.

En cuanto a los factores ambientales resaltan aquellos que por su frecuencia, magnitud y posibilidad de intervención pueden considerarse como

modificables desde un punto de vista sociocultural y sanitario, tales como hábitos dietéticos, actividad física y grado de sedentarismo, y la influencia familiar.

Rudolf, Sahota, Barth y Walker(2001) sostienen que entre los hábitos dietéticos que predisponen la obesidad se puede destacar: un aumento de la ingesta de grasa (>38%), el consumo alto de refrescos, pasteles preparados, embutidos y el consumo bajo de frutas y verduras. Los jóvenes que realizan un desayuno completo suelen expresar tasas de obesidad más bajas que los que no desayunan o lo hacen de una forma incompleta

En cuanto a la actividad física, a estas edades son más frecuentes los comportamientos sedentarios (ver la televisión, videojuegos) que los comportamientos activos, y se ven reforzados por hábitos de vida de la familia, siendo más difíciles de cambiar. Hoy día la televisión es considerada en los países occidentales como la mayor fuente de inactividad por lo que la Academia Americana de Pediatría ha recomendado que en la infancia - adolescencia no se haga uso de más de 2 horas/día de Televisión.

Así mismo se ha observado en un estudio realizado por Moore, Lombardi, White, Campbell y Oliveira (1991) que la influencia de los niveles de actividad física de ambos padres repercute en el grado de actividad de sus hijos, por lo que niños de madres activas tendrán el doble de probabilidades de ser activos, y si ambos padres son activos la posibilidad de un nivel óptimo de actividad en el niño es 5,8 veces mayor. Una forma de medir la actividad física es a través del cálculo del gasto energético asociado al ejercicio (en equivalentes metabólicos/día): valorándose el tiempo diario dedicado a realizar actividad física en el tiempo libre (deporte practicado fuera de la escuela y minutos de caminar al día) y en el colegio.

Son numerosos los estudios que establecen la relación entre estilos de vida del entorno familiar con la obesidad infantil, constatándose la existencia de estilos de vida similares entre padres e hijos, apreciándose que existe influencia directa familiar en el estado nutricional del niño. Estas similitudes familiares en los hábitos alimentarios pueden explicar parcialmente modelos familiares y tendencias de obesidad que persisten en adultos en un 30-60%

de los casos., destacándose en forma significativa la influencia de la obesidad materna, en el mayor consumo de grasa de los hijos

### **2.2.3. Consecuencias de una mala nutrición**

**Desnutrición crónica** Es el retraso en el crecimiento que se presenta en niños menores de cinco años. Los efectos que causa la desnutrición se pueden ver en las diferentes etapas de la vida, en la etapa escolar se presenta baja capacidad de aprendizaje y retención, bajo rendimiento escolar, fracaso escolar, repetición de año, rezago escolar y deserción escolar.

**Anemia por deficiencia de hierro.** La anemia por deficiencia de hierro puede causar en niños y adolescentes: aumento de la mortalidad infantil, retraso en el crecimiento y desarrollo, disminución de la capacidad de aprendizaje y reducción de las defensas contra las infecciones.

#### **La obesidad**

Para Liria (2012) los niños y adolescentes con sobrepeso y obesidad poseen mayor riesgo de presentar enfermedades crónicas (enfermedad cardiovascular, ciertos tipos de cáncer, diabetes y asma) en la edad adulta, esto se suma a la elevada mortalidad por estos problemas de salud .

Las enfermedades agudas y crónicas asociadas con el exceso de peso no solo afectan la calidad de vida del individuo sino que también incrementan el costo individual, de la sociedad, costos de salud y baja productividad, como por ejemplo costos indirectos por disminución de años perdidos por discapacidad, incrementada mortalidad antes de la jubilación, jubilación adelantada, pensiones por discapacidad y reducida productividad por ausentismo en el trabajo. Por todas las consecuencias indirectas de la obesidad, se piensa que estos costos son incluso mayores que los costos médicos

**2.2.4. Causas de la desnutrición** según Minsa (2014) es multicausal, es decir que se presenta como resultado de:

- Una alimentación inadecuada
- Mala salud de la madre y/o el niño
- Pobre acceso a servicios de salud, agua y saneamiento
- Escasos conocimientos sobre prácticas adecuadas para un desarrollo saludable



### **2.2.5. Recomendaciones para combatir la desnutrición, según Minsa (2014)**

- Promover la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses
- Promover y mejorar las prácticas alimentarias basadas en productos locales, con alto contenido nutricional, tomando en cuenta la diversidad cultural y étnica
- Fortalecer acciones de prevención mediante educación alimentaria nutricional, higiene, desparasitación, manipulación de alimentos, etc. en la escuela
- Mejorar la oferta de servicios de salud integral
- Desarrollar escuela de padres orientada a vigilar un crecimiento y desarrollo saludable.

### **2.2.6. Patrones culturales sobre nutrición**

Según Caballero (2017) el Perú, presenta una gran variedad de productos naturales y una alta diversidad genética por ser uno de los centros mundiales de origen de la agricultura y ganadería. Esta domesticación ha ocurrido desde hace 10,000 años y según los Cronistas, en el periodo precolombino, no conocieron el hambre. El patrón de consumo difiere por la presencia de muchos factores que además de los estilos de vida, hábitos de consumo, entre otros, están dirigidos por la producción y disponibilidad de alimentos. La agricultura peruana presenta la particularidad de desarrollarse en una gran diversidad de pisos ecológicos, debido a su variedad climática, latitudes geográficas, características del suelo y sus regímenes de precipitación pluvial. Ello, precisamente, determina su enorme potencial para cultivar una gran variedad de productos agrícolas en cualquier época del año, especialmente en contra- estación. La producción de alimentos, que se basa en la pequeña y mediana agricultura, es muy diversa, opera en contextos muy heterogéneos, y muestra distintos grados de articulación con los mercados de productos, donde el 73% de la agricultura familiar es de subsistencia y solo el 7% corresponde a una agricultura familiar consolidada. La mayor concentración de unidades agropecuarias se ubica en la costa, especialmente en los valles de la costa centro y sur. Se registran algunos espacios con alta prevalencia de unidades agropecuarias familiares y en transición, es decir dirigido a un mayor desarrollo agrícola, en los valles interandinos de Arequipa, en la sierra de La Libertad, la sierra central (Áncash y la sierra de Lima) y en la selva de Puno

(Sandía). La Amazonía se caracteriza por desarrollar dos tipos de agricultura; de subsistencia y agricultura consolidada, dirigida a la exportación de café, cacao. La agricultura es escasa en las zonas alto andinas, donde predomina la agricultura familiar, con el cultivo de alimentos como la papa, quinua, amaranto, cebada, habas, maca, olluco. La existencia de praderas naturales, ha permitido el desarrollo de una ganadería extensiva, basada en la cría y alimentación de especies animales resistentes a las condiciones de altura como el ovino, vacuno, porcino y auquénido, por tanto se constituye en importantes proveedores de carnes, lácteos y algunos cereales de elevado contenido nutricional, que en su mayoría no son consumidos por los criadores, sino vendidos o cambiados por productos procesados como fideos, harina refinada, sémola, entre otros.

Por otro lado según la aceptación de los alimentos está determinada por variados factores como: químicos, fisiológicos psicológicos y dietéticos, pero también por el ambiente social donde se desarrollan las personas, ya que de acuerdo a la época, región geográfica y grupo étnico al que pertenece el individuo dependerá la manera de vivir, los parámetros que la rigen o las reglas que la determinan.

Así mismo para Solms (1987) existen factores económicos, de status social y cultural, de experiencias y tradiciones transmitidas de generación en generación que forman la herencia cultural. Por lo que cada sociedad además de sus actividades artísticas, intelectuales, técnicas y espirituales posee hábitos alimenticios como resultado de su herencia cultural; por lo que propone una subdivisión de la aceptación de los alimentos en cuatro grupos según su importancia cultural: materiales, sociales, religiosos y mitológicos.

Factores materiales: referidos a condiciones económicas de la sociedad como son: nivel demográfico con relación a sus recursos naturales, su capacidad de producción, su forma de comercialización, distribución.

Factores sociales, se refieren a los recursos económicos y/o al acceso a otros mercados, a los diferentes lugares de residencia y a las diferentes profesiones.

Factores climáticos: son de vital importancia respecto a la variedad de productos agrícolas y en la conducta para consumir determinados alimentos, puesto que el clima afecta los gustos y preferencias de algunos alimentos y la forma de prepararlos.

Factores religiosos: influyen en las conductas alimentarias de los pueblos, debido a que para ciertas creencias o religiones ciertos alimentos son considerados como sagrados, por lo que su consumo es parcial o totalmente prohibido. (Bourges.1991)

Factores mitológicos: están determinados por las tradiciones que provienen de costumbres antiguas que se han transmitido de generación en generación, y que en la actualidad siguen vigentes con algunas variaciones (Solms, 1987).

### **2.3. Conductas alimentarias:**

Según Chávez y otros (2012) son los comportamientos expresados en respuesta a la motivación biológica, psicológica y sociocultural vinculados con la ingestión de los alimentos.

La conducta alimentaria es 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 (Osorio . et al., 2002)

Según la asociación Alimentacionynutricion.org (2005) la conducta es la manera o forma de comportarse una persona. En el caso de la conducta alimentaria, el comportamiento guarda estrecha relación con el alimento. La conducta alimentaria no es tan sólo un acto reflejo que evita la aparición de las sensaciones de hambre, sino que tiene una significación propia en la que intervienen experiencias previas, recuerdos, sentimientos, emociones y necesidades. Entre un estímulo y la respuesta que genera, en este caso la conducta alimentaria, existen vínculos fisiológicos, psicológicos, socioculturales y morales. A nivel fisiológico se encuentran los nutrientes, a nivel psicológico, los alimentos con sus propiedades organolépticas de color, sabor y textura, a nivel sociocultural, la comida, constituida por diferentes tipos de alimentos. En la vertiente sociocultural, se contemplan, además, otros importantes factores, como son los ambientales, que determinan el tipo de dieta a nivel local, por su relación con la temperatura, la altitud y la humedad de una zona geográfica determinada, que marcan a su vez la disponibilidad de alimentos. La vertiente moral delimita la aceptación o el rechazo de algunos alimentos o la forma como deben prepararse y consumirse. Con la conducta se encuentran también relacionados los hábitos alimentarios, considerados como una disposición adquirida por actos repetidos que terminan constituyendo una manera de ser y de vivir del individuo. Para que esto suceda, se

requiere que sean placenteros, que estén de acuerdo con las normas socioculturales establecidas por un grupo y que sean coherentes con el estilo de vida del individuo o del grupo. También las costumbres son expresión de la cultura. De esta manera la conducta alimentaria está más influenciada por los hábitos y las costumbres que por un razonamiento lógico. Con los hábitos alimenticios está relacionado, también, su valor simbólico. Se suele atribuir al alimento, beneficios o prejuicios ante las enfermedades. A lo largo de los tiempos distintas circunstancias han desviado la conducta alimentaria del hombre y determinado una serie de trastornos. Excepto en cortos períodos de suficiencia alimenticia, se han detectado abundantes hambrunas. Afortunadamente, tras la revolución industrial y el desarrollo de las nuevas técnicas agropecuarias, una gran parte de la población mundial dispone de adecuados alimentos. Sin embargo, cuando parecía haberse llegado al momento en que el ser humano, beneficiado por el progreso, se alimentara regularmente sin sufrir desnutrición, hacen su aparición factores culturales y personales que conducen a un cambio en el concepto de cuerpo en la sociedad moderna como delgadez y obesidad. A este escenario, se suman las predisposiciones genéticas y determinadas dinámicas familiares y sociales, configurando, todo en conjunto, una personalidad capaz de desarrollar graves trastornos alimentarios y, secundariamente, nutricionales. Entre los trastornos alimentarios, se detectan diferentes entidades clínicas y, además, cada paciente se singulariza por su estilo personal. Por ello, se hacen necesarias una serie de medidas terapéuticas, flexibles e interdisciplinarias, que se ajusten a cada caso en particular.

Al respecto Osorio, Westaub y Castillo (2002) proponen algunos puntos críticos de la alimentación infantil que pueden evidenciar alteraciones del desarrollo de la conducta alimentaria:

- Establecimiento de la lactancia materna
- Cambio de alimentación materna exclusiva a artificial o materna más artificial
- Introducción de la primera alimentación sólida
- Auto alimentación con la mano-cuchara
- Cambio de consistencia de la papilla
- Incorporación a la comida del hogar y a la mesa

- Percepción materna de normalidad de la alimentación infantil

## 2.4. Teorías

La teoría del apego

Uno de los pioneros contemporáneos en aplicar conceptos evolucionistas a la psicología y psicopatología fue John Bowlby (1907-1990), psiquiatra y psicoanalista inglés, cuyo legado conocido como la teoría del apego se centra en la historia actual de la relación entre el niño y su madre focalizándose en sus dificultades y su transmisión a través de las generaciones.

El apego, vínculo emocional que establece el niño con sus padres, le proporciona la seguridad indispensable para un buen desarrollo de su personalidad. Implica una reacción de adaptación básica evolucionaria para la supervivencia de la especie en la antigua lucha contra los depredadores y surge como una respuesta de temor por parte de la cría por la eventual inaccesibilidad de la madre. Este vínculo se transforma en una necesidad recíproca de relaciones tempranas entre cuidadora/cría que se observa principalmente entre los 9 meses y 3 años de vida, permitiendo la exploración del mundo físico y social de su entorno. Los modelos de apego que aparecen en la infancia, constituyen importantes guías para establecer relaciones significativas en el futuro. Los lazos afectivos en ellos suelen ser positivos, si ofrecen seguridad, afecto y confianza, o negativos, si brindan inseguridad, abandono, miedo..

## 2.5. Salud

El concepto de salud es dinámico y cambia según la época en la que se vive, la cultura y las condiciones de vida de la población (San Martín, 1981).

Según la OMS citado por Herrero (2018) la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social.

### 2.4.1. Estilos de vida saludable

Es un conjunto de comportamientos y hábitos, individuales y sociales, que contribuyen a mantener el bienestar, promover la salud y mejorar la calidad de vida de las personas. Un estilo de vida saludable repercute de forma positiva en la salud. Comprende hábitos como la práctica habitual de ejercicio, una alimentación adecuada y saludable, el disfrute del tiempo libre, actividades de socialización, mantener la autoestima alta, etc.

#### **2.4.2. Prácticas saludables relacionadas con el consumo de alimentos:**

Según Minsa (2014) los niños y adolescentes deben poner en práctica acciones que contribuyan al consumo saludable de alimentos como

- Realizar el correcto lavado de manos antes de consumir los alimentos
- Las niñas, niños y adolescentes deben consumir cinco comidas al día: desayuno, refrigerio de media mañana, almuerzo, refrigerio de media tarde y cena.
- Verificar que los alimentos envasados tengan la fecha de vencimiento vigente y registro sanitario.

#### **2.5. Actitud**

Según Burns, citado por Llanos, Velásquez, Ventosilla, y Reyes (2006) la actitud es la disposición de las personas para reaccionar positiva o negativamente hacia algún concepto determinado. Éstas poseen tres componentes: cognitivo, afectivo y conductual. El primero está referido a lo que cree la persona, sea esto verdadero o no; el segundo se refiere al componente afectivo, el cual abarca los sentimientos hacia el objeto; finalmente el componente conductual que refleja el comportamiento actual de la persona, este de acuerdo o no con los otros componentes.

Las actitudes son necesarias para cualquier aprendizaje y se mantienen y refuerzan por la valoración positiva del mismo. En este sentido la actitud puede considerarse causa y efecto del aprendizaje.

##### **2.5.1 Cambio de actitud:**

Las actitudes no son innatas, sino que se aprenden, y no se generan en el vacío sino que necesitan de un contenido conceptual para su formación. Así pues, para la adquisición de conceptos se requiere una cierta actitud, y el desarrollo de una actitud requiere una base conceptual en la que basarse. Esta especie de tautología nos indica que ambos procesos deben tener lugar al unísono (Gavidia, 1994). El procedimiento para un aprendizaje conceptual, al tiempo que se generan actitudes positivas, consiste en un cambio metodológico de las estrategias de enseñanza-aprendizaje, un cambio que se sustente sobre el componente conativo de las

actitudes: en la acción del alumnado sobre alguno de los aspectos del tema de estudio, una acción que predisponga hacia la conducta y, en el caso de la salud, que contribuya a la mejora de las condiciones del entorno, de forma que las opciones saludables sean más fáciles de adoptar.

## CAPÍTULO III APRENDIZAJE

### 3.1. Definición

Para Estébanez (2001) el aprendizaje es el proceso por el cual produce o cambia una actitud, mediante la reacción a una situación dada, siempre que las características del cambio en curso puedan ser explicadas con apoyo en tendencia reactivas innatas en la maduración o por cambios temporales del organismo.

La definición de aprendizaje bajo una mirada escolar está referida a “la actividad mental por medio de la cual el conocimiento y la habilidad, los hábitos, las actitudes e ideales son adquiridos, retenidos y utilizados, originando progresiva adaptación y modificación de la conducta” (Kelly, 2001, p. 397).

### 3.2. Biología del aprendizaje.

Para Baras (2012) desde el punto de vista biológico el aprendizaje posee sus bases más profundas en el sistema nervioso y la capacidad receptiva de la información desde el medio ambiente, en el que existen ciertos componentes que facilitan su realización. Uno de ellos es el cerebro humano, que compone la máquina central de manejo, y es donde se forma la memoria; se almacena la información evidenciándose la asimilación; y se reproduce nueva información.

La ubicación de las zonas para el aprendizaje son las del hemisferio izquierdo, en donde se encuentra el origen del lenguaje; por lo que el oído y la visión son los medios por los que el aprendizaje se realiza (Pizano, 2003, pp. 27–28). De igual manera, la memoria es usada para almacenar información y volver a usarla durante el proceso de aprendizaje, por lo que funcionan tres sistemas parciales: la memoria a corto plazo, la memoria a largo plazo y la memoria perceptual; en donde toda la información está determinada por diversos elementos intervinientes. En la primera perspectiva, el ingreso de la información a la memoria lo determina el tiempo, ya que en la memoria a corto plazo la información queda de seis a diez segundos. En la segunda, duraría días o años; y en la última el recuerdo sería cuantificable por los milisegundos.

Por esta razón, la estructura física del cerebro para conservar la información (llevándose a cabo el aprendizaje) es determinante para conservar los signos de ésta; precisa y exclusivamente dependiendo de la conservación de esta estructura, lo que apoyaría la teoría de que la consistencia física cerebral, y su propia naturaleza, aportan en la asimilación del conocimiento.



### **3.3. Teorías del aprendizaje**

Existen algunas teorías que explican cómo surge el proceso de aprendizaje, cuyos aportes científicos nos brindan un panorama psicológico de como la falta de nutrientes puede alterar el desarrollo normal de este proceso

#### **3.3.1. Teoría humanista:**

Cuyo representante es Abraham Maslow, quien plantea una jerarquía de necesidades, que al ser complacidas satisfactoriamente llevan al individuo a una autorrealización plena, caso contrario cuando una necesidad no es satisfecha no hay una motivación completa. Este autor manifiesta que solo cuando una necesidad está razonablemente satisfecha, se disparará una nueva necesidad, realizando para ello un estudio en monos, donde luego de su observación llegó a concluir que estos animales no podían trabajar ni mantener la atención si estaban hambrientos o sedientos por tanto no surgía una nueva necesidad. Maslow propone categorías como: necesidades fisiológicas, necesidades de seguridad, necesidad de amor y pertenencia, necesidad de aprecio, necesidad de estima y necesidad de autorrealización. Es decir propone que los seres humanos poseen como parte de la estructura intrínseca no solo necesidades fisiológicas, sino que también necesidades psicológicas.

Esta teoría se aplica con frecuencia en el ámbito escolar, donde como el propio autor sostiene; el contexto y carencias de cada alumno lo vuelven más vulnerables, por ejemplo, un niño que llega a la escuela sin tomar su desayuno y/o almuerzo difícilmente podrá lograr un aprendizaje pleno lo cual interferirá para que el estudiante tenga la motivación suficiente para lograr satisfacer otra necesidad por ende afectan su educación y la búsqueda de su auto-realización (Maslow, 2012).

#### **3.3.2. Neurociencia del aprendizaje**

Para Shunk (2012) El rol que cumple el cerebro en el aprendizaje y en la conducta no es un tema nuevo, pero su importancia para los educadores aumentó sólo hasta hace poco tiempo. Los avances tecnológicos ocurridos en los últimos años han producido nuevos métodos que muestran lo que sucede en el cerebro mientras se realizan operaciones mentales que involucran al aprendizaje y la memoria. Los datos proporcionados por estos nuevos métodos son muy importantes para la enseñanza y el

aprendizaje en el salón de clases, y sugieren algunas implicaciones para el aprendizaje, la motivación y el desarrollo. Los educadores están manifestando cada vez más interés en los resultados de la investigación de las neurociencias debido a que buscan formas de mejorar la enseñanza y el aprendizaje (Byrnes y Fox, 1998).

Las funciones de los hemisferios izquierdo y derecho han formado parte de continuos debates. Wolfe (2001) señaló que, alrededor del 400 a. C., Hipócrates habló de la dualidad del cerebro. Cowey (1998) informó que, en 1870, investigadores estimularon eléctricamente diferentes partes del cerebro de animales y de soldados con lesiones en la cabeza, y encontraron que la estimulación de ciertas zonas causaba movimientos en distintas partes del cuerpo. La idea de que el cerebro tiene un hemisferio dominante fue propuesta desde 1874 (Binney y Janson, 1990). Durante muchos años se ha sabido que, en general, el hemisferio izquierdo gobierna el campo visual derecho y el lado derecho del cuerpo, y que el hemisferio derecho regula el campo visual izquierdo y el lado izquierdo del cuerpo. Sin embargo, los dos hemisferios están conectados por conjuntos de fibras, y el conjunto más grande es el cuerpo calloso. Gazzaniga, Bogen y Sperry (1962) demostraron que el lenguaje está controlado principalmente por el hemisferio izquierdo. Estos investigadores descubrieron que, cuando se seccionaba el cuerpo calloso, los pacientes que sostenían un objeto fuera de la vista con su mano izquierda, decían que no estaban sosteniendo objeto alguno parecer, sin el estímulo visual y debido a que la mano izquierda se comunica con el hemisferio derecho, cuando este hemisferio recibía la información no podía producir un nombre (porque el lenguaje se localiza en el hemisferio izquierdo), y con un cuerpo calloso seccionado, la información no podía transferirse al hemisferio izquierdo. La investigación del cerebro también ha identificado otras funciones localizadas. Al parecer el pensamiento analítico se localiza en el hemisferio izquierdo, mientras que el procesamiento espacial, auditivo, emocional y artístico ocurre en el hemisferio derecho (aunque es probable que el hemisferio derecho procese las emociones negativas y el hemisferio izquierdo las emociones positivas; Ornstein, 1997). La música se procesa mejor en el hemisferio derecho, la

direccionalidad también en el hemisferio derecho y el reconocimiento facial en el hemisferio izquierdo. (Wolfe, 2001).

## CAPÍTULO IV IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN EN EL APRENDIZAJE

### 4.1. Importancia de la alimentación en el desarrollo del cerebro

El tema del desarrollo del cerebro no sólo es interesante por derecho propio, sino también porque las implicaciones educativas para la enseñanza y el aprendizaje varían dependiendo del nivel de desarrollo cerebral.

. Factores influyentes Aunque los cerebros de los seres humanos son estructuralmente similares, existen diferencias entre los individuos. Cinco factores que influyen en el desarrollo del cerebro son la genética, la estimulación ambiental, la nutrición, los esteroides y los teratógenos (Byrnes, 2001; tabla 2.3).

**Genética.** Los cerebros humanos tienen una estructura genética similar, pero difieren con respecto a su tamaño y estructura. Estudios de gemelos monocigóticos (un óvulo) revelan que en ocasiones ambos desarrollan cerebros estructuralmente diferentes (Byrnes, 2001). Las instrucciones genéticas determinan el tamaño, la estructura y la conectividad nerviosa del cerebro. La mayoría de las veces esas diferencias producen cerebros con un funcionamiento normal, pero se continúa con la investigación para identificar cómo ciertas diferencias genéticas producen anomalías.

**Estimulación ambiental.** El desarrollo del cerebro requiere estimulación del ambiente. El desarrollo prenatal prepara el terreno para el aprendizaje creando circuitos nerviosos que pueden recibir y procesar estímulos y experiencias. Tales experiencias afinan aún más los circuitos añadiendo y reorganizando las sinapsis. Por ejemplo, las mujeres embarazadas que le hablan y le cantan a sus bebés podrían, mediante su discurso y su canto, ayudarlos a establecer conexiones nerviosas (Wolfe, 2001). El desarrollo del cerebro se retrasa cuando las experiencias son escasas o nulas. Aunque existen ciertos periodos críticos en los que la estimulación puede producir efectos profundos (Jensen, 2005), la investigación sugiere que la estimulación es importante durante toda la vida para garantizar un desarrollo continuo del cerebro.

**Nutrición.** La falta de una buena nutrición posee efectos importantes sobre el desarrollo del cerebro y los efectos específicos dependen del momento en que se presenta la mala nutrición (Byrnes, 2001). Por ejemplo, la desnutrición prenatal

desacelera la producción y el crecimiento de las neuronas y de las células gliales. Uno de los periodos críticos se da entre el cuarto y el séptimo mes de gestación, cuando se producen la mayoría de las células cerebrales (Jensen, 2005). Si la desnutrición ocurre posteriormente, desacelera la velocidad a la que crecen las células y la velocidad a la que adquieren la vaina de mielina. Aunque este último problema podría corregirse con una dieta adecuada, el primero no puede solucionarse debido a que se han desarrollado muy pocas células. Por esto, a las mujeres embarazadas se les aconseja evitar las drogas, el alcohol y el tabaco; asimismo se les recomienda alimentarse bien y evitar el estrés, el cual también le causa problemas a un feto en desarrollo.

***Esteroides.*** Los esteroides son una clase de hormonas que afectan varias funciones, incluyendo el desarrollo sexual y las reacciones ante el estrés (Byrnes, 2001). Los esteroides pueden afectar el desarrollo cerebral de diversas maneras. El cerebro tiene receptores para hormonas, y durante el desarrollo prenatal se absorben hormonas como el estrógeno y el cortisol, que pueden modificar la estructura del cerebro. Un exceso de hormonas del estrés puede causar muerte neuronal. Los investigadores también han explorado si las diferencias en el género y la preferencia sexual se deben en parte a las diferencias en los esteroides. Aunque la evidencia del papel que desempeñan estas sustancias en el desarrollo cerebral es menos concluyente que la del papel que desempeña la nutrición, se sabe que tienen el potencial de afectar el cerebro.

***Los teratógenos*** son sustancias extrañas (como el alcohol y los virus) que pueden provocar anomalías en un embrión o feto en desarrollo (Byrnes, 2001). Se considera que una sustancia es teratógena sólo si la investigación demuestra que un nivel no demasiado elevado puede afectar el desarrollo del cerebro. Por ejemplo, la cafeína en pequeñas cantidades no suele ser teratógena, pero podría serlo si se ingiere en grandes cantidades. Los teratógenos pueden afectar el desarrollo y la interconexión de las neuronas y las células gliales. En casos extremos (como sucede con el virus de la rubéola) pueden provocar defectos en el nacimiento.

## **4.2. Influencia de la alimentación en el aprendizaje escolar**

Para Gil (2012) está comprobado que la capacidad funcional y mental de una persona se puede ver afectada por un aporte adecuado de hidratos de carbono y de diversos nutrientes provenientes de alimentos variados.

### **4.2.1. La nutrición y su intervención en el aprendizaje significativo**

El aprendizaje significativo en los sujetos obedece a la influencia del ambiente; por lo que, el organismo cambia de acuerdo a esta información. Ante esta determinante, la ejecución y la maduración de las ideas exigen que el cerebro procese la información que ingresa. Y es allí, donde la energía cumple el factor predominante en diversas variables como la atención sostenida, movilidad visual, la relectura, la memoria de trabajo; y que, por el uso de todas estas, se produzca tal aprendizaje de forma significativa.

De acuerdo a lo planteado por la teoría significativa del aprendizaje, Pizano (2003, p. 44) establece diez signos que evidencian su realización en los estudiantes:

- Participar con entusiasmo.
- Pugnar por opinar y participar.
- Expresarse con libertad.
- Aportar ideas con naturalidad.
- Preguntar sin temor.
- Relatar experiencias sin inhibir las emociones en el relato.
- Colaborar con otros.
- Lograr un clima de trabajo estable y positivo.
- Establecer y adoptar la autonomía progresivamente en el proceso de aprendizaje.

Por lo cual, la nutrición aporta en el buen desarrollo de este aprendizaje, pues las acciones y actitudes del niño, niña y adolescente son rasgos mediáticos que determinan si el sujeto está realizando las diversas actividades académicas con esfuerzo y constancia. Aunque el material y los recursos educativos marquen la incidencia en el aprendizaje significativo, también la buena alimentación rige en el desarrollo emocional y en el desgaste físico del estudiante, pues este se enfrenta a diversas situaciones en las que el cerebro gasta ciertas cantidades de

nutrientes que el cuerpo desintegra durante el día. Por lo mismo, las actividades son más productivas si el consumo de alimentos beneficiosos es constante en todo este proceso (Gautier, Gómis, Forrellatt y Salazar, 1998, p. 143–147; Hernández, 2004, p. 32; Navia et. al., 2007). Ante este panorama, la discusión más resaltante se acentúa en el proceso de aprendizaje de los consumidores del hierro como una de las fuentes principales para el buen proceso de la información y otras actividades académicas.

#### **4.3. La escuela como promotor de la salud para el aprendizaje**

Es importante la ampliación de conocimientos y la adquisición de habilidades por parte del alumnado, pero mucho más trascendente es la adopción de conductas saludables, ya que estamos sanos no por lo que sabemos sino por lo que hacemos. Por ello, en la intervención educativa en temas de salud no es suficiente con la información, pues no garantiza comportamientos coherentes con los conocimientos aprendidos, sino que es imprescindible coincidir en la creación de actitudes positivas hacia la salud que se puedan traducir en pautas de conductas saludables y responsables. Centrarse en incrementar la información ofreciendo conocimientos sobre las conductas saludables y las de riesgo, en la creencia de que con ello se modifican actitudes y comportamientos, es una estrategia ineficaz.

No obstante, el intento de cambiar actitudes y conductas centrándose únicamente en el individuo, sin tener en cuenta la gran cantidad de influencias provenientes del entorno social o físico, también es una línea de trabajo equivocada, por lo que se hace necesario enmarcar a las personas en un contexto comunitario, social, físico y político más amplio.

##### **4.3.1. Recursos pedagógicos.**

Salinas, González, Fretes , Montenegro, & Vio (2014) reconocen la influencia del clima social escolar y familiar con la actividad y el aprendizaje, por tanto sostienen que es importante , desde la escuela plantear la realización de actividades educativas prácticas y vivenciales, con recursos pedagógicos innovadores que faciliten la apropiación de nuevas formas de alimentarse, permitiendo vivenciar y recuperar experiencias y conocimientos que las personas y familias tienen cotidianamente, como por ejemplo

- Talleres de cocina saludable destinados a desarrollar o mejorar habilidades culinarias elaborando platos de comida saludable, con recetas fáciles de poner en práctica, de bajo costo y presentados en forma atractiva, en especial para los niños, donde se combinen las habilidades culinarias con educación nutricional para mejorar factores relacionados con la alimentación, como son el conocimiento, las actitudes, la autoeficacia y las expectativas fortaleciendo comportamientos sostenibles para la prevención de la obesidad infantil.
  - Organizar y realizar visitas guiadas a ferias, verdulerías o supermercados cercanos, cuyos registros se analizan posteriormente con el grupo de aprendizaje, para poder así aplicar de manera práctica lo aprendido.
  - Fotografía participativa (photovoice), método participativo de fotografía diseñado para facilitar el empoderamiento comunitario. Se utilizan imágenes fotográficas aprovechando el potencial que tienen las mismas de provocar que las personas hagan y piensen cosas que habían olvidado, o que vean de una manera nueva aquello que conocían desde siempre. Constituye una forma alternativa para que los estudiantes dialoguen y compartan sus preocupaciones, incorporando la diversión, la creatividad, la colaboración, la participación de los miembros de la comunidad. Las fotografías las toman los mismos participantes para ser analizadas en grupo, siguiendo una pauta que guía el intercambio y la reflexión.
  - Talleres prácticos de evaluación del estado nutricional mediante el aprendizaje de cómo realizar mediciones antropométricas (peso, talla, circunferencia de cintura) y cálculo del estado nutricional entre los propios estudiantes. Esta evaluación les permite acordar metas realistas y coherentes, que faciliten la normalización de su estado nutricional.
  - Actividades artísticas culturales o deportivas con contenidos relacionados con la alimentación saludable, seguidos de un diálogo abierto, por ejemplo por medio de obras de teatro, festivales de canto, pintura o encuentros deportivos de la comunidad educativa, actividades en las cuales se puede incorporar a la familia y a toda la comunidad educativa.
- Estas actividades pueden ser utilizadas con profesores, padres y los propios alumnos; planificadas y coordinadas con el apoyo de un profesional nutricionista.



#### **4.3.2. Refrigerio escolar**

Son las preparaciones que se consumen entre comidas. Estas preparaciones incorporan alimentos naturales o elaborados tales como frutas, verduras, cereales, sandiwchs, refrescos, etcétera. Es importante tener en cuenta que el refrigerio escolar permite a la niña o niño asegurar el aporte de energía y nutrientes que necesita, por las horas que permanece en el colegio, hasta la hora de almorzar o cenar en casa.

Según el MINSA (2007) una lonchera saludable es un conjunto de alimentos que tiene por finalidad proveer a los estudiantes, los nutrientes y la energía necesaria para cubrir sus recomendaciones nutricionales en la escuela, así como mantener adecuados niveles de desempeño físico e intelectual y desarrollar sus potencialidades en la etapa de crecimiento y desarrollo que corresponden al estudiante.

#### **4.4. Participación de los padres en la alimentación**

Los hábitos alimentarios y las pautas de alimentación comienzan a establecerse muy pronto, desde el inicio de la alimentación complementaria (después de los 6 meses) y están consolidados antes de finalizar la primera década de la vida, persistiendo en gran parte en la edad adulta. La familia representa un modelo de dieta y conducta alimentaria que los niños aprenden. La agregación familiar para estos hábitos es tanto mayor cuanto más pequeño es el niño y más habitual sea comer en familia, por lo que es imprescindible que los padres o cuidadores conozcan el valor nutricional de los alimentos y su importancia para un desarrollo adecuado sobre todo en los primeros años de vida.

Según Black y Creed-Kanashiro (2012) en sus primeros dos años los niños adoptan prácticas establecidas en su entorno y las conductas de sus cuidadores, los cuales constituyen patrones alimentarios que persistirán a lo largo de su vida. Así, los niños y sus cuidadores establecen una relación en que reconocen, interpretan y responden a las señales de comunicación verbal y no verbal. Alimentar al niño adoptando una conducta “responsiva” en la que los cuidadores proveen la dirección y estructura, y responden a las señales de hambre y saciedad de los niños, promueve la autorregulación y la responsabilidad de los niños para una alimentación sana.

Los hábitos alimentarios y las pautas de alimentación comienzan a establecerse muy pronto, desde el inicio de la alimentación complementaria (después de los 6 meses) y están consolidados antes de finalizar la primera década de la vida, persistiendo en gran parte en la edad adulta. La familia representa un modelo de dieta y conducta alimentaria que los niños aprenden. La agregación familiar para estos hábitos es tanto mayor cuanto más pequeño es el niño y más habitual sea comer en familia, por lo que es imprescindible que los padres o cuidadores conozcan el valor nutricional de los alimentos y su importancia para un desarrollo adecuado sobre todo en los primeros años de vida.

Al respecto Osorio, Weisstaub y Castillo (2002) afirman que la madre tiene un rol fundamental en la educación y transmisión de pautas alimentarias al hijo, por lo que debe centrarse en ella la entrega de contenidos educativos preventivos, que permitan enfrentar precozmente las enfermedades relacionadas con conductas alimentarias alteradas (rechazos alimentarios, obesidad, diabetes, anorexia nerviosa, entre otros) que de situarse en el estilo de vida repercutirán en su aprendizaje.

#### **4.4.1. Estrategias basadas en la familia por su cultura o tradición**

En el hogar la alimentación es parte de las preocupaciones diarias y responsabilidad de todo el grupo familiar, es necesario considerar que tomar decisiones de qué, cómo y cuándo comer es responsabilidad de todos los que viven juntos, no sólo de las madres o personas encargadas de la alimentación. Es fundamental tener en cuenta factores culturales, psicosociales y económicos para decidir cómo alimentarse mejor en familia, lo cual debe ser un tema importante de conversación. El acceso, publicidad, gustos y preferencias, tipo, horarios y lugar de comida, así como la influencia de las presiones sociales, los medios de comunicación, el estrés, la ansiedad, las preocupaciones laborales y conflictos familiares pueden llevar a comer en forma compulsiva y tener una alimentación de mala calidad, impactando en el aprendizaje y modelando conductas inadecuadas en los más pequeños.

Al respecto Black y Creed-Kanashiro (2012) realizaron un estudio sobre la práctica de conductas alimentarias en los niños concluyendo que las estrategias basadas en la familia como el establecimiento de rutinas en torno a la hora de comer (por ejemplo, comer en el mismo lugar y al mismo tiempo); el asegurar

que los niños estén sentados en una posición de apoyo y cómodo, sin distracciones (por ejemplo, la televisión), y modelar la conducta apropiada en la hora de comer (por ejemplo, opciones saludables que los niños puedan alimentarse por sí mismos), puede minimizar los problemas de alimentación. Asimismo, los niños pequeños criados por cuidadores que modelan conductas alimentarias saludables, tales como una dieta rica en frutas y verduras, además de otros alimentos nutritivos como son los productos de origen animal, establecen patrones de conductas y preferencias alimentarias que incluyan frutas y verduras. En contraste, los niños de madres que modelan hábitos alimenticios poco saludables (es decir, dietas altas en carbohidratos refinados y grasas saturadas) son propensos a desarrollar, en el futuro, dietas poco saludables por ellos mismos. Las intervenciones que promueven las prácticas de alimentación dentro de un contexto de un clima emocional apropiado para el desarrollo del niño donde se responde en forma rápida y con sensibilidad aumentan la probabilidad de una interacción responsiva.

Como se observa y según lo afirma Minsa (2014) los padres de familia desempeñan un rol imprescindible en la nutrición de sus hijos, por lo que son responsables de:

- Promover el consumo diario de: frutas y verduras, lácteos y derivados, también inculcar el consumo de carnes, aves, pescados, huevos, vísceras (hígado, bofe, bazo), cereales (arroz, trigo, quinua, fideos, etc.), combinándolos a lo largo de la semana, así como menestras (frijoles, lentejas, arvejas partidas, etc.) por lo menos dos veces por semana.
- Limitar el consumo de alimentos y bebidas azucaradas (pasteles, gaseosas) alimentos grasosos (frituras), alimentos muy salados (snack ultra procesados) y cereales azucarados u otros.
- Involucrar el acompañamiento de los niños, niñas y adolescentes en las compras y preparaciones de alimentos, de esa forma apreciarán más los alimentos naturales de la zona y aprenderán a consumir una mayor variedad de estos.
- Evitar el consumo de grasas trans o hidrogenadas (que se encuentran en las margarinas, y productos comerciales elaborados con margarinas, así como las frituras).

- Incentivar el consumo de grasas esenciales (que las podemos encontrar en el salmón, atún, sardina, caballa, etc., así como frutos secos) necesarias para el crecimiento, el desarrollo cerebral y visual entre otras importantes funciones inmunitarias.
- No deben tomar bebidas alcohólicas, ni de baja graduación.
- Debido a que las mujeres en sus ciclos menstruales pierden 28 mg de hierro, es importante que las niñas en etapa puberal consuman alimentos de origen animal que contengan este mineral (carne de res, hígado, bife, bazo, pescado).
- Fomentar la actividad física y deportes para mantener un estilo de vida saludable. . Fomentar el consumo de agua segura.
- Fomentar el consumo de sal yodada en los alimentos.
- Promover un correcto lavado de manos.
- Formar el hábito de higiene oral.

#### **4.5. Apoyo de aliados**

La auténtica prevención (de hábitos de comportamiento no saludables, escaso nivel de actividad física, mal uso de tiempo libre, consumo inadecuado de alimentos, trastornos de la conducta alimentaria) va ligada a un enfoque multidisciplinar que incida en la educación parental, institucional (educadores) y social (medios de comunicación, restauración, compañeros, amigos).

La implantación de unos hábitos de vida saludables en edades tempranas, mediante programas de prevención y educación es la principal y más efectiva herramienta para reducir la incidencia de patologías relacionadas con alimentación excesiva o dietas poco equilibradas que van a incidir en el aprendizaje , por lo que se hace necesario trabajar en forma coordinada con aliados estratégicos destacando entre ellos, trabajadores del área de salud como médicos, enfermeras, nutricionistas entre otros, por motivos de la temática desarrollada y por la realidad en la que se desarrolla el estudio.

##### **4.5.1. Papel del pediatra como aliado:**

En esta tarea el papel del pediatra resulta primordial sobre todo dentro de comunidades rurales porque es el responsable de:

- Informar, educar a los niños, adolescentes, padres y educadores, sobre la dieta equilibrada, el ejercicio físico y otros hábitos de vida saludable como prevención de la enfermedad del adulto y las repercusiones que puede traer para el aprendizaje.
- Promover una percepción correcta de la propia imagen corporal y potenciar la autoestima.
- Transmitir a la familia el papel clave que representa realizar actividades saludables en común: comidas familiares, ejercicio físico habitual, hacer la compra, participar en la cocina, actividades al aire libre, etc.
- En los exámenes periódicos de salud, valorar la calidad de la dieta y del entorno de las comidas, así como el grado de actividad física de acuerdo con la edad.
- Detectar y abordar de forma temprana los problemas relacionados con una alimentación inadecuada.
- Participar activamente en la divulgación a través de los medios de comunicación o de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación.}
-

## V. CONCLUSIONES

- a. La falta de una buena nutrición tiene efectos importantes sobre el desarrollo del cerebro y los efectos específicos dependen del momento en que se presenta la mala nutrición , por un lado la desnutrición prenatal desacelera la producción y el crecimiento de las neuronas y de las células gliales(entre el cuarto y el séptimo mes de gestación) que es cuando se producen la mayoría de las células cerebrales Si la desnutrición ocurre posteriormente, desacelera la velocidad a la que crecen las células y la velocidad a la que adquieren la vaina de mielina.
- b. La conductas alimentarias son los comportamientos expresados en respuesta a la motivación biológica, psicológica y sociocultural sobre los alimentos existiendo una estrecha relación con los hábitos de alimentación, la selección de alimentos que se ingieren, las preparaciones culinarias y las cantidades ingeridas de ellos, por lo que es importante identificarlas según el contexto donde se practican, antes de intervenir.
- c. El aprendizaje desde la teoría Humanista y la neurociencia del aprendizaje manifiestan que los estudiantes para estar motivados necesitan satisfacer sus necesidades básicas como el hambre y a su vez el cerebro necesita energía para producir interconexiones entre las neuronas y se den procesos como la atención sostenida, movilidad visual, la relectura, la memoria de trabajo dando como resultado el aprendizaje.
- d. Los problemas nutricionales y de conductas alimentarias más frecuentes en el Perú son la anemia por deficiencia de hierro, el retardo en el crecimiento, sobrepeso y obesidad, los cuales afectan a los niños pequeños y escolares en nuestro país, reflejándose en la baja capacidad de aprendizaje y retención, bajo rendimiento escolar, fracaso escolar, repetición de año, rezago escolar y deserción escolar

#### IV.REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Achor, S., y Benítez, C. (2007) *Obesidad Infantil*. Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina (Internet). 2007. (Citado 20 Feb 2017); 168: 34-38.  
Disponble en: [http://med.unne.edu.ar/revista/revista168/6\\_168.pdf](http://med.unne.edu.ar/revista/revista168/6_168.pdf)
- Alvarez, L.,Aguaded, M, y Ezquerria, M.(2014)*La alimentación familiar. Influencia en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria*. Sevilla España.
- Baras. M.(2012) Un análisis de la nutrición como factor básico para el aprendizaje. Panorama y discusión
- Burns RB, Dobson CB. Attitude measurement. En: Experimental psychology research methods and statistics. Baltimore Maryland: University Park Press; 1981. p. 369-77.
- Black, M, & Creed, K., Hilary M. (2012). *¿Cómo alimentar a los niños?: La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia*. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, 29(3), 373-378. Recuperado en 14 de noviembre de 2019, de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342012000300013&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000300013&lng=es&tlng=es).
- Castillo, P. (2016) *“Hábitos de alimentación y su relación con el estado nutricional en escolares de la I.E N° 80084 “Jesús de Nazareth”– platanar-la libertad 2016”*
- Corsino (2000) El ser humano y la salud
- Feinstein L, Sabates R, Sorhaindo A, Rogers I, Herrick D, Northstone K, et al. Dietary patterns related to attainment in school: the importance of early eating patterns. J Epidemiol Community Health. 2008;62(8):734-9.
- Fulkerson J, Larson N, Horning M, Neumark-Sztainer D. A review of associations between family or shared meal frequency and dietary and weight status outcomes across the lifespan. J Nutr Educ Behav. 2014; 46: 2-19
- Herrero, G. (2018) Alimentación saludable para niños geniales España:Editorial.AMAT
- Liria, R. (2012). Consecuencias de la obesidad en el niño y el adolescente: un problema que requiere atención. *Revista Peruana de Medicina Experimental y*

*Salud Publica*, 29(3), 357-360. Recuperado en 08 de diciembre de 2019, de  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342012000300010&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000300010&lng=es&tlng=es).

Llanos, L., Velasquez, J., Ventosilla, R., y Reyes, R.(2006) Actitudes hacia la prevención y promoción en salud en estudiantes de medicina de una universidad peruana.

Macias , A., Gordillo , L., & Camacho , E (2012). Eating habits in school-age children and the health education paper. *Revista chilena de nutrición*, 39(3), 40-43. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182012000300006>

Maslow, H. (2012). El hombre autorrealizado: Hacia una psicología del Ser. (19 ed.). Barcelona, España: Editorial Kairós.

Moore L, Lombardi D, White M, Campbell J, Oliveira S y Ellison C. (1991) *Influence of parents' activity levels on activity levels of young children*. Journal of Pediatrics 1991; 118(2): 215-219

Ministerio de Salud (MINSA). Documento Técnico - plan nacional para la reducción de desnutrición crónica infantil y la prevención de la anemia en el país. [Internet].era. edic.Ministerio de Salud - Instituto Nacional de Salud, editor. Lima - Perú:Octubre 2014; 108:18 p. Recuperado a partir de:

[http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/otros\\_lamejo\\_cenan/Plan DCI Anemia Versión final.pdf](http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/otros_lamejo_cenan/Plan DCI Anemia Versión final.pdf)

Organizacion Panamericana de la Salud (OPS). 53° Consejo Directivo - 66° Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. [Internet]. Washington d.c.EUA; 014. Report No.: 66 Sesión del comité regional de la OMS para las américas.

Recuperado a partir de:

[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9774%3A2014-53rd-directing-council&catid=8811%3Adocuments&Itemid=41062 &lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9774%3A2014-53rd-directing-council&catid=8811%3Adocuments&Itemid=41062 &lang=es)

Osorio E., Weisstaub N., & Castillo D.,(2002). *Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones*. *Revista chilena de nutrición*, 29(3), 280-285. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182002000300002>

Rudolf, M., Sahota, P., Barth, J., y Walker, J. (2001) *Increasing prevalence of obesity in primary school children: cohort study*. BMJ 2001; 322(1094-1095).



- San Martín, H. (1981): Salud y enfermedad, México, La Prensa Médica Mexicana
- Salinas, J., González, C., Fretes , G., Montenegro , E. & Vio , F. (2014). Bases teóricas y metodológicas para un programa de educación en alimentación saludable en escuelas. Revista chilena de nutrición, 41(4), 343-350. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182014000400001>
- Shunk, D. (2012) Teorías del aprendizaje.Sexta edición México: Pearson Educación
- Tarqui ,C. y Alvarez,D (2018) Prevalencia de uso de loncheras saludables en escolares peruanos del nivel primario.

# TA- ANAMPA final

## INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE  
INTERNET

3%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

[mesadeconcertacion.org.pe](http://mesadeconcertacion.org.pe)

Fuente de Internet

1%

2

[speas.biz](http://speas.biz)

Fuente de Internet

1%

3

[1212777.blogspot.com](http://1212777.blogspot.com)

Fuente de Internet

1%

4

[repositorio.uct.edu.pe:8080](http://repositorio.uct.edu.pe:8080)

Fuente de Internet

1%

5

[www.grade.org.pe](http://www.grade.org.pe)

Fuente de Internet

1%

6

[www.bib.uia.mx](http://www.bib.uia.mx)

Fuente de Internet

1%

7

[saludvao.blogspot.com](http://saludvao.blogspot.com)

Fuente de Internet

1%

8

[misionerasdeenfermeria.blogspot.com](http://misionerasdeenfermeria.blogspot.com)

Fuente de Internet

1%

9

Submitted to Universidad de Almeria

Trabajo del estudiante

1%

---

10	<a href="http://repositorio.uss.edu.pe">repositorio.uss.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
11	<a href="http://fumtadip.com.ar">fumtadip.com.ar</a> Fuente de Internet	1%
12	<a href="http://bibliotecas.unsa.edu.pe">bibliotecas.unsa.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
13	<a href="http://new.fundacionlaesperanzadeamaly.org">new.fundacionlaesperanzadeamaly.org</a> Fuente de Internet	1%
14	<a href="http://alimentarynutrir.blogspot.com">alimentarynutrir.blogspot.com</a> Fuente de Internet	1%
15	<a href="http://repositorio.umb.edu.pe">repositorio.umb.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
16	Submitted to Univ. de Deusto Trabajo del estudiante	<1%
17	<a href="http://www.redacademica.edu.co">www.redacademica.edu.co</a> Fuente de Internet	<1%
18	<a href="http://documents.tips">documents.tips</a> Fuente de Internet	<1%
19	Submitted to Unidad Educativa Monte Tabor Nazaret Trabajo del estudiante	<1%
20	Submitted to Universidad de Las Palmas de Gran Canaria Trabajo del estudiante	<1%

---

---

21	<a href="http://repositorio.ual.edu.pe">repositorio.ual.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
22	<a href="http://consultajuridicachile.blogspot.com">consultajuridicachile.blogspot.com</a> Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Universidad Tecnologica del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
24	<a href="http://viref.udea.edu.co">viref.udea.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
25	<a href="http://www.rabid.ujat.mx">www.rabid.ujat.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
26	<a href="http://habitosdevidasaludablesfuaa.weebly.com">habitosdevidasaludablesfuaa.weebly.com</a> Fuente de Internet	<1 %
27	<a href="http://consecuencias-mala-nutricion.blogspot.com">consecuencias-mala-nutricion.blogspot.com</a> Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Universidad de artes, ciencias y comunicación UNIACC Trabajo del estudiante	<1 %
29	<a href="http://dreapurimac.gob.pe">dreapurimac.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
30	<a href="http://new.paho.org">new.paho.org</a> Fuente de Internet	<1 %
31	<a href="http://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %

---

32	<a href="http://edufis419.blogspot.com">edufis419.blogspot.com</a> Fuente de Internet	<1 %
33	<a href="http://www.mdpi.com">www.mdpi.com</a> Fuente de Internet	<1 %
34	<a href="http://journal.frontiersin.org">journal.frontiersin.org</a> Fuente de Internet	<1 %
35	<a href="http://repositorio.puce.edu.ec">repositorio.puce.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
36	<a href="http://nenasan62.blogspot.com">nenasan62.blogspot.com</a> Fuente de Internet	<1 %
37	<a href="http://m.monografias.com">m.monografias.com</a> Fuente de Internet	<1 %
38	<a href="http://cienciaergosum.uaemex.mx">cienciaergosum.uaemex.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
39	<a href="http://www.nacion.com">www.nacion.com</a> Fuente de Internet	<1 %
40	<a href="http://maternoinfantil.org">maternoinfantil.org</a> Fuente de Internet	<1 %
41	Submitted to Fundacion Universitaria Juan de Castellanos Trabajo del estudiante	<1 %
42	<a href="http://bibliotecadigital.ipb.pt">bibliotecadigital.ipb.pt</a> Fuente de Internet	<1 %

43	<a href="http://nohsabido.blogspot.com">nohsabido.blogspot.com</a> Fuente de Internet	<1 %
44	Submitted to Universidad de Salamanca Trabajo del estudiante	<1 %
45	<a href="http://www.schec.cl">www.schec.cl</a> Fuente de Internet	<1 %
46	<a href="http://www.agritacna.gob.pe">www.agritacna.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
47	<a href="http://repositorio.unp.edu.pe">repositorio.unp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
48	<a href="http://aula12primaria.blogspot.com">aula12primaria.blogspot.com</a> Fuente de Internet	<1 %
49	Submitted to Universidad de Huelva Trabajo del estudiante	<1 %
50	<a href="http://aladefe.org">aladefe.org</a> Fuente de Internet	<1 %
51	<a href="http://aus-peru.blogspot.com">aus-peru.blogspot.com</a> Fuente de Internet	<1 %
52	<a href="http://www.andorraportal.com">www.andorraportal.com</a> Fuente de Internet	<1 %
53	<a href="http://polodelconocimiento.com">polodelconocimiento.com</a> Fuente de Internet	<1 %
54	Submitted to Universidad CES Trabajo del estudiante	<1 %

<1 %

55

Submitted to Corporación Universitaria  
Remington

Trabajo del estudiante

<1 %

56

[www.eumed.net](http://www.eumed.net)

Fuente de Internet

<1 %

57

[repositorio.unapiquitos.edu.pe](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %

58

Submitted to 92920

Trabajo del estudiante

<1 %

59

[www.comunicacionunap.com](http://www.comunicacionunap.com)

Fuente de Internet

<1 %

60

[www.mef.gob.pe](http://www.mef.gob.pe)

Fuente de Internet

<1 %

61

[bmcpublichealth.biomedcentral.com](http://bmcpublichealth.biomedcentral.com)

Fuente de Internet

<1 %

62

[www.anmm.org.mx](http://www.anmm.org.mx)

Fuente de Internet

<1 %

63

Submitted to Universidad de Deusto

Trabajo del estudiante

<1 %

64

[pequenosciudadanos.org.mx](http://pequenosciudadanos.org.mx)

Fuente de Internet

<1 %

[www.educared.edu.pe](http://www.educared.edu.pe)

65	Fuente de Internet	<1 %
66	deportesmi41.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
67	personal.telefonica.terra.es Fuente de Internet	<1 %
68	mundobebeweb.com Fuente de Internet	<1 %
69	Submitted to Universidad Francisco de Paula Santander Trabajo del estudiante	<1 %
70	repositorio.eppetroecuador.ec Fuente de Internet	<1 %
71	problemasdealimentacioncucs.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
72	www.colegiopediatriasyucatan.org.mx Fuente de Internet	<1 %
73	www.eoitorrelavega.com Fuente de Internet	<1 %
74	www.avpap.org Fuente de Internet	<1 %
75	Submitted to Universidad de Nebrija Trabajo del estudiante	<1 %

[www.debuencomer.com](http://www.debuencomer.com)



76

Fuente de Internet

<1%

---

77

[www.omeplatinoamerica.org](http://www.omeplatinoamerica.org)

Fuente de Internet

<1%

---

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 15 words

Excluir bibliografía

Apagado