

**Titulillo:** CRECSER: NUTRICIÓN PARA LA VIDA

CRECSER: Formación para padres y cuidadores en la generación de vínculos afectivos y emocionales (cuidador-niño) como determinantes de la conducta alimentaria en niños menores de 5 años en la Fundación Hospital Infantil Santa Ana, Medellín, 2021

Laura M. Álvarez

Jorge A. Orrego

**Asesora:** Eneida Puerta

Universidad CES, Medellín

2021

**Contenido**

|   |    |
|---|----|
| Contexto Institucional .....  | 5  |
| Problema Identificado.....  | 6  |
| Planteamiento del problema.....   | 7  |
| Objetivos .....   | 14 |
| Objetivo general:.....  | 14 |
| Objetivos específicos .....   | 14 |
| Justificación .....   | 15 |
| Marco Conceptual.....   | 18 |
| Educación Emocional .....   | 18 |
| Teoría del Apego.....   | 19 |
| <i>Apego Seguro:</i> .....  | 20 |
| <i>Apego Ansioso o Ambivalente:</i> .....   | 21 |
| Conducta Alimentaria .....  | 22 |
| <i>Fisiología del Apetito</i> .....   | 23 |
| <i>Entorno Social y Familiar Determinantes de la Conducta Alimentaria</i> .....       | 24 |
| <i>Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA)</i> .....                              | 26 |
| Marco Normativo.....  | 28 |
| Objetivos de Desarrollo Sostenible.....   | 28 |
| Artículo 44 de la Constitución Política de Colombia de 1991:.....                     | 28 |
| Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 .....   | 29 |
| Plan Decenal de Seguridad Alimentaria y nutricional 2020-2031.....                    | 29 |
| Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Municipio de Medellín 2016-2028 ..... | 30 |
| Desarrollo de la Propuesta .....  | 31 |
| Descripción y Funcionamiento de la Propuesta (Metodología).....                       | 31 |
| Población Objeto.....   | 36 |
| Ubicación y Cobertura .....   | 37 |
| Cronograma.....   | 37 |
| Presupuesto .....   | 39 |
| Seguimiento y Evaluación .....  | 41 |
| Consideraciones Éticas .....  | 43 |
| Referencias.....  | 46 |
| Anexos .....  | 51 |

## **Introducción**

El crecimiento y desarrollo en los niños está determinado por diversos factores, en los cuales la nutrición cumple un papel fundamental y es importante tener en cuenta que la calidad de ésta es directamente relacionada con un proceso exitoso o por el contrario desfavorecedor; el proceso de alimentarse va más allá de lo fisiológico y nutricional, está cargado de significados y simbolismos propios de la cultura, las creencias, la disponibilidad de alimentos, entre otros factores. Lo que consumimos es el resultado de la conducta alimentaria que se establece en los primeros años de vida y que está influenciada en gran medida por el ambiente familiar, en especial las figuras significativas que acompañan el proceso de crianza.

Hoy se sabe que comer es un acto que está influenciado por las emociones y las experiencias tempranas positivas entorno a la comida, por tanto se hace necesario fortalecer en padres y cuidadores la educación socioemocional y la calidad de los vínculos afectivos y emocionales como determinantes de la conducta alimentaria, pues de esta manera se aseguran conductas saludables que favorezcan un adecuado crecimiento y desarrollo integral, evitando alteraciones a tempranas edades que tendrán como resultados en la adolescencia y la vida adulta trastornos serios como la anorexia, la bulimia o por el contrario alteraciones asociadas a la hiperfagia que se verán representadas en sobrepeso y obesidad, convirtiéndose en problemas de salud pública global, sin embargo, y dejando de lado las alteraciones y complicaciones físicas, la parte mental también tiene una implicación importante que se ven reflejada finalmente en los procesos de autorrealización, aprendizajes y demás dimensiones del desarrollo; por eso es necesario hacer intervenciones integrales desde tempranas edades.

Y como respuesta a este reto, crecer “nutrición para la vida” es una propuesta que tiene como objetivo fortalecer la educación socioemocional en padres y/o cuidadores, que favorezca la

#### CRECSER: NUTRICIÓN PARA LA VIDA

instauración de conductas de alimentación adecuadas en niños menores de 5 años que asisten a la Fundación Hospital Infantil Santa Ana de Medellín; el proyecto consta de un ciclo de 8 talleres experienciales en los que se abordarán temas que relacionan los procesos de crianza respetuosa, emociones, estilos vinculares y su relación directa con los procesos exitosos de alimentación infantil y como finalmente estos dos aspectos influyen en la instauración de la conducta alimentaria, determinante del estado nutricional y salud mental y física del niño.

### **Contexto Institucional**

El Hospital Infantil Santa Ana es una entidad privada, sin ánimo de lucro, fundada en 1943 por legado testamentario de Ana Josefa Misas de Echavarría, con el fin inicial de proporcionar atención médica y odontológica a los niños de escasos recursos del sector de El Poblado y atención prenatal a sus madres. Posteriormente se extendieron los servicios a la población de escasos recursos del Departamento y otras regiones del país. En 1982 se inició la consulta de asma y enfermedades respiratorias. Con el establecimiento de la ley 100, se comenzó a brindar los servicios a pacientes particulares y afiliados del régimen Subsidiado y Contributivo.

**Misión:** Somos una institución hospitalaria pediátrica, privada, sin ánimo de lucro, que brinda la mejor atención integral en salud, con énfasis en trastornos nutricionales. Promovemos el sano crecimiento del niño y contribuimos a la generación de conocimiento.

**Visión:** En el 2020 seremos una organización auto sostenible, con altos estándares de calidad en la atención integrada de pacientes Pediátricos y Gestión del Conocimiento, en la modalidad presencial y E-Salud, con énfasis en problemas nutricionales, respiratorios y compromiso social.

**Valores:** Respeto, equidad, compromiso, vocación de servicio y coherencia.

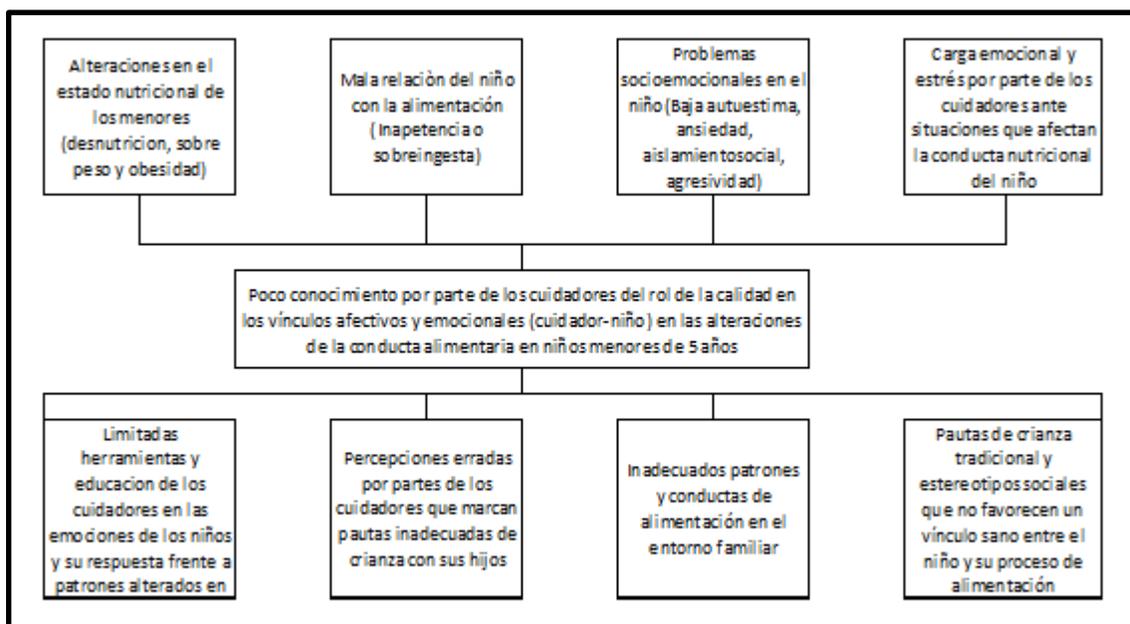
**Servicios:** Hospitalización: segundo nivel de atención a niños entre los 0 meses y 17 años, 11 meses, 29 días cuenta con medicina general, pediatría, psicología y nutrición y consulta externa con las especialidades de médicas en pediatría, dermatología y endocrinología, nutrición y psicología. Cuenta con un programa modelo a nivel regional en promoción y prevención, llamado familias saludables, el cual tiene por objeto la intervención multidisciplinar de niños con desnutrición (Hospital Infantil Santa Ana, 2015).

## Problema Identificado

Poco conocimiento por parte de los cuidadores del rol de la calidad en los vínculos afectivos y emocionales (cuidador-niño) en las alteraciones de la conducta alimentaria en menores de 5 años.

**Figura 1**

*Árbol del problema*



### **Planteamiento del problema**

La conducta alimentaria hace referencia a los comportamientos frente a la alimentación que se adquieren en la experiencia ya sea por imitación de modelos; en este caso padres y/o cuidadores, disponibilidad de alimentos, estatus social, simbolismos afectivos y las tradiciones culturales (Cofré et al., 2014). Bien sabemos que comemos en primera medida como una respuesta fisiológica al hambre y que a su vez por supervivencia es una necesidad básica, sin embargo, el acto de comer se relaciona directamente con sensaciones reforzadoras y placenteras dando origen principalmente en la corteza prefrontal, hipotálamo, amígdala, área tegmental ventral y el núcleo accumbens, vinculadas con el apetito y placer; además de síntesis de dopamina, neurotransmisor activador de las vías de recompensa cumpliendo un papel importante en la regulación hedónica de la ingesta de alimentos (Oyarse et al., 2016), cabe resaltar que los alimentos son necesarios en cada etapa de nuestra vida para llevar a cabo funciones de mecanismos fisiológicos y bioquímicos, van desde que se codifican para enzimas que almacenan energía, hasta que finalmente sintetizan o degradan a los neurotransmisores. Así mismo otros sistemas cerebrales como la amígdala y el lóbulo de la ínsula procuran la elección de alimentos en base a experiencias, la corteza prefrontal juega un papel importante a la hora de alimentarnos en referenciarlos y toma decisión de cuando y donde comer, se reconoce que los procesos neuroquímicos pueden evidenciar los sistemas cerebrales encargados de la ingestión de alimentos. Es importante regular la alimentación ya que está comprobado que promueve los procesos cognitivos, y la falta de estos sistemas afectan la forma del individuo alimentarse y a su vez el estado cognitivo, siendo por esto tan importante la psicoeducación, su relación con el establecimiento de hábitos de alimentación saludable y porqué estos contribuyen en el desarrollo cerebral (Prospéro et al., 2013).

Skinner (cómo se citó en Pinheiro y Oliveira, 2017) afirma que la dinámica familiar es la

## CRECSER: NUTRICIÓN PARA LA VIDA

agencia de desarrollo del niño: “la familia funciona como una agencia educativa cuando le enseña al niño a caminar, hablar, comer de cierta manera, vestirse, etc.” y de manera trascendental establecen patrones y conductas frente a los procesos de alimentación mediante prácticas educativas parentales, que a su vez son prácticas alimentarias utilizadas por los padres que condicionan la conducta alimentaria de su hijo; siendo fundamental el rol de las figuras significativas a la hora del establecimiento de relaciones estables influyendo en la regulación emocional y así mismo con la ingesta alimentaria (Cofré et al., 2014).

Sin duda, desde la alimentación materna en la etapa prenatal y de lactancia, se marcan gustos y rechazos por algunos alimentos (Behar y Arancibia, 2014). Sin embargo, el éxito en el inicio y sostenimiento de un adecuado proceso de la alimentación complementaria, nos asegura mejores resultados frente a conductas alimentarias futuras; entendiéndose la alimentación complementaria como el momento donde el niño tiene su primer acercamiento y consumo de los alimentos, esto a partir del sexto mes de vida en condiciones normales en niños alimentados con lactancia materna exclusiva o en ocasiones incluso desde el cuarto mes, en prematuros o alimentados con fórmulas infantiles. Hablamos de éxito en este proceso, no sólo cuando logramos que el niño consuma una gran variedad de alimentos, o presente un buen apetito usualmente, sino cuando logramos una sana relación en el triángulo niño-alimento-cuidador, fomentando la confianza, disponibilidad y sensibilidad en el acompañamiento. Adicionalmente se puede hablar de que muchos de nuestros niños están creciendo y no están siendo alimentados adecuadamente, los padres y/o cuidadores deben proporcionar al niño no solo alimentos; sino además momentos entorno a este proceso que estén cargados de cucharadas de amor, proporcionándoles una buena nutrición tanto física como emocional. Y sin desconocer el rol de los padres para Londoño et al. (2014):

## CRECSER: NUTRICIÓN PARA LA VIDA

Estos son agentes que colaboran en el desarrollo de significados de la alimentación del niño a partir de las enseñanzas de ideas y actitudes particulares en torno al ritual de la comida, es la influencia psicológica del padre y /o cuidador al niño en estos temas determinantes, no solo se busca que esto conlleve unos ingredientes alimentarios adecuados, si no que desarrolle connotaciones sanas sobre la importancia de la alimentación, el cuerpo, el bienestar y hábitos alimenticios adecuados. (p. 6)

Un ejemplo claro es el niño cuyos padres y/o cuidadores realizan una alimentación planeada llena de nutrientes, horarios y disponibilidad de tiempo al acompañar al niño a comer. En este momento muchos de los padres deben trabajar y es por esto deben delegar esto a terceras personas, para que la nutrición este cargada de buenos hábitos, los padres y/o cuidadores deben planear la semana con su alimentación y horarios de comida donde este será acompañado y motivado.

La pediatra D. Vásquez (comunicación personal, 20 de noviembre de 2020) declara:

Si las personas adultas encargadas de la alimentación de un niño expresan amor, paciencia, tranquilidad, dan el poder al niño de experimentar el mundo a través de los olores, colores, texturas y sabores de los alimentos, ese niño creará un vínculo de seguridad a través de la alimentación y comprenderá la importancia de esos momentos en su vida; si, por el contrario, esos adultos tienen una conducta de estrés, ansiedad, intranquilidad, miedo, inseguridad, rabia, y otros sentimientos de esa índole, el niño asumirá esa misma actitud frente a la alimentación, no sabrá apreciar esos momentos de comida, necesitará incentivos para comer, tiene menor capacidad de experimentar diferentes alimentos y otro montón de situaciones que encontramos en los trastornos alimentarios. Además, es fundamental entender que, si un niño no tiene un vínculo afectivo funcional con sus cuidadores, existe la posibilidad de intentar suplir dicha vinculación con la comida, y es ahí cuando

la comida se convierte en el sitio de descarga de las frustraciones, miedos, culpabilidad, sentirse no querido, etcétera.

La adaptación al medio es un proceso de aprendizaje que no tiene fin y los padres y/o cuidadores deben aprender a regular y equilibrar sus emociones, ya que sus hijos no nacen con estos recursos, es por esto por lo que ellos deben adaptarlos a su medio, para tener una percepción de la realidad y saber ejercer un control respetuoso e inteligente, así su hijo aprenda auto controlarse, de este modo. El autocontrol es el que maneja las emociones, falencias en éste lleva a que muchos de nuestros niños desarrollen malnutrición sea sobrepeso o desnutrición; además “la comida representa también el autocontrol o pérdida del control y la negación al comer” (Uz-Ovalle, 2013, p. 13).

La conducta alimentaria está condicionada por diversos factores, entre ellos la inclinación y los pensamientos de los padres o adultos que conviven con el niño correspondiente a elementos como pautas de crianza entre ellos la norma, la autoridad, el control en la ingesta de alimentos y la comunicación. Partiendo de que las conductas y “los patrones alimentarios se forman y se aprenden, mas no se heredan” (Castrillón y Giraldo 2014, p. 68) la primera infancia es una ventana importante en dicha instauración. No obstante, según un estudio realizado por Maranhão et al. (2018) se estima que por ejemplo en Brasil de un 8 al 50% de los niños presentan dificultades alimentarias, entendiéndose como cualquier problema que afecta negativamente el proceso de administración de alimentos al niño por parte de sus cuidadores, encontrándose en las principales la selectividad, la inapetencia o por el contrario la sobrealimentación, todo éstos relacionados con la conducta más que una respuesta fisiológica; para nuestro contexto en un informe presentado por un practicante de nutrición y dietética para el Hospital Infantil Santa Ana en la ciudad de Medellín “en las intervenciones tanto en consulta externa como en hospitalización era frecuente encontrar

problemas de tipo conductual como inapetencia, selectividad alimentaria, distractores al momento de la alimentación, comidas compensatorias, sobre ingesta, niños con síndrome del emperador y que en muchas ocasiones manipulan a sus padres en los procesos de alimentación, finalmente teniendo un consumo de alimentos de escaso valor nutricional.”(Orrego, 2020). En Colombia, se realizó una investigación sobre las prácticas alimentación y conductas alimentarias en niños de 3 a 10 años publicada por Castrillón y Giraldo (2014), plantea que:

Según la OMS, los niños con inadecuada nutrición son más propensos a enfermedades y sufrir durante toda la vida las consecuencias de los retrasos del desarrollo, se asegura que hay una creencia entre los padres sobre las prácticas de alimentación y la conducta alimentario. Se ha encontrado que los preceptos relacionados con el abandono, la dependencia, la falta de competencias y el fracaso, enlazados con el aumento de problemas alimentarios de los niños. También está relacionado la de privación emocional y la subyugación, al estar presentes las creencias de las madres, e impacto de una manera negativa la ingesta de alimentos a estos niños. (p. 59)

En la literatura se ha demostrado que la parte emocional presentan un rol esencial en la selección de la calidad y cantidad de la ingesta de alimentos, teniendo una relación directa con la conducta alimentaria, ya que existen emociones que llevan a los niños a comer algunos alimentos, así mismo existen alimentos que en su contexto pueden generar ciertas emociones; de ahí el llamado a educar a los padres no sólo en temas de nutrición, sino en el componente afectivo en los procesos de alimentación en la primera infancia (Castrillón y Giraldo, 2014). En muchas ocasiones la conducta alimentaria se relaciona con hábitos de alimentación, y como lo refuerza Osorio et al. (2002):

En los seres humanos los modos de alimentarse, preferencias y rechazos de los alimentos, se encuentran relacionados con las experiencias vividas los primeros cinco años de vida,

## CRECSER: NUTRICIÓN PARA LA VIDA

en general un niño adquiere los hábitos y practicas alimentarias durante esta edad, los padres y/o cuidadores tienen un rol importante en esto en educar y transmitir buenas conductas, donde su principal aporte es calidad de vínculos emocionales. (p. 280)

Dichos desórdenes en la conducta y los patrones de ingesta traen consigo afectación del estado nutricional en los niños y por ende en la salud y calidad de vida; en el caso de la sobrealimentación pudiéndose llegar a obesidad a temprana edad, teniendo en cuenta todas las implicaciones a nivel metabólico y de salud mental que trae consigo. Henríquez et al. (como se citó en Cofré et al.), “establecen asociaciones significativas entre apego inseguro y obesidad, concluyendo que los factores emocionales también están implicados en la etiología y el mantenimiento del sobrepeso” (2014, p.68). Por el contrario, ante una subingesta se puede llegar a un estado de desnutrición o enfermedades carenciales. Powell, Farrow y Meyer (2011) señalaron que: “las conductas de evitación materna estaban relacionadas con: el temperamento emocional del niño, los altos niveles de control materno, el uso de alimentos para el control emocional y el bajo incentivo para una dieta equilibrada y variada”. (p. 685)

Por tanto, el establecimiento de conductas alimentarias adecuadas se convierte en un reto para padres y cuidadores, ya que es un tema que culturalmente ha sido difícil partiendo de mitos y creencias que hay en torno a éste, pues las experiencias previas de los padres, los hábitos de alimentación en el hogar y la cultura influyen directamente en ésta; además es necesaria la educación socioemocional en las figuras significativas, pues los procesos de alimentación no están desligados de sentimientos y emociones y es necesario que padres y cuidadores conozcan esto para así asegurar una sana relación y un vínculo seguro con el niño y el proceso alimentario. Para Londoño et al. (2014, p. 5-6) “es posible que los padres y/o cuidadores no conozcan la importancia y el verdadero concepto de nutrición, se puede evidenciar que debido a esto no implementar

## CRECSER: NUTRICIÓN PARA LA VIDA

adecuadamente las practicas alimentarias para el bienestar de sus hijos, lo más posible es por desconocimiento de la información”. Es por esto que se hace referencia a que los padres y/o cuidadores puedan acceder a tener conocimiento de una buena nutrición, basada en la parte emocional en donde aprenden conductas que se realizaran a lo largo de su vida, por lo tanto es importante iniciar un aprendizaje temprano de hábitos saludables, donde se aprovechara las características únicas e irrepetibles de plasticidad o maleabilidad cerebral, que se define en el periodo de desarrollo del cerebro en los primeros mil días de vida, para moderar las rutas nerviosas de la conducta que favorecerán la protección de la salud. Los hábitos de vida saludable hacen un papel importante en la prevención futuras enfermedades en edad adulta (OMS/FAO, 2003)

## Objetivos

### Objetivo general:

- Fortalecer la educación socioemocional en padres y/o cuidadores, que favorezca la instauración de conductas de alimentación adecuadas en niños menores de 5 años que asisten a la Fundación Hospital Infantil Santa Ana de Medellín

### Objetivos específicos

- Diseñar un plan de apoyo psicopedagógico para padres y/o cuidadores de niños menores de 5 años, a partir de la educación socioemocional.
- Fomentar patrones y conductas adecuadas de alimentación en el entorno familiar en los menores de 5 años que asisten a la Fundación Hospital Infantil Santa Ana de Medellín.
- Construir material para fomentar adecuadas pautas de crianza y vínculo sano entre el niño y su proceso de alimentación.

### **Justificación**

Es importante que los padres y/o cuidadores tengan educación socioemocional, que impacte la conducta alimentaria de los niños, ya que al estar capacitados y acompañar de manera exitosa procesos en la primera infancia y al ser adolescentes, los hijos de estos padres tendrán menos posibilidades de trastornos alimentarios y emocionales que traen como consecuencia enfermedades que afectan su calidad de vida. En la actualidad los padres se preocupan por que el niño coma, estudie, realice actividades de ocio y en general cumpla con sus necesidades básicas de acuerdo a la edad, sin embargo al tener una vida más ocupada donde mamá y papá trabajan, tienen pocas horas para estar pendientes como se sienten sus hijos, que preocupaciones presentan, cómo les va en sus entornos educativos, etc. y es acá donde vemos la importancia de educar a los padres desde la parte socioemocional y cómo esto ligado al proceso de nutrición y alimentación contribuyen de manera significativa en el desarrollo óptimo del niño.

En el desarrollo de un niño durante el periodo de concepción y los tres primeros años de vidas es trascendental para el neurodesarrollo, está asociado con la información genética y los factores ambientales, es por esto que el cerebro para desarrollarse adecuadamente depende de factores externos como la nutrición, la estimulación sensorial, la parte afectiva y la interacción social, “El cerebro no se desarrolla uniformemente durante la vida fetal y neonatal, este crecimiento tiene estadios característicos y bien definidos, tanto desde el punto de vista anatómico como bioquímicos” (Garófalo et, al., 2009) Es acá donde es necesario e importante que los niños tengan un desarrollo óptimo combinando una buena nutrición y una carga emocional positiva.

Es importante destacar que las alteraciones de la conducta alimentaria en la primera infancia, tienen su origen mayormente en vínculos afectivos inseguros, mala comunicación del

## CRECSER: NUTRICIÓN PARA LA VIDA

niño con los padres y en general como resultado a emociones propias del infante que los padres y cuidadores no saben manejar y al estar capacitados en la parte socioemocional y nutricional se impacta su vida desde que son pequeños y es posible disminuir las cifras de trastornos alimentarios presentes actualmente en nuestro país, que en gran medida son el resultado de tener bases socioemocionales inestables y rezagos de problemas propios de los primeros años de vida. En un estudio tomado en Medellín de los trastornos de la conducta alimentaria en niños y adolescentes por Jurado et al. (2009):

972 adolescentes escolarizadas en el que, por medio de un cuestionario para la tamización de conductas de riesgo, se conocieron las ideas más comunes acerca del concepto de bienestar saludable y su relación con el ideal de belleza, y se encontró que al 77% de las alumnas les aterra la idea de ganar peso, 41% tiene atracones, 33% se siente culpable después de comer y el 8% se induce vómito. El 85% piensa que el ejercicio es importante para controlar el peso, 45% realiza actividad física por razones estéticas. (p. 130)

Reflejando que es un problema de salud pública, donde podemos evidenciar que este tipo de población presenta una idea errónea de conceptos como salud, bienestar o hábitos saludables, lo cual tiene consecuencias tanto para su salud física como emocional.

Al ver el panorama en el que se encuentra la ciudad de Medellín con respecto a los trastornos alimentarios de nuestros jóvenes, podemos deducir que para prevenir todas estas enfermedades ya sea físicas como emocionales, es importante potencializar la educación donde la nutrición, el ejercicio y la construcción de una imagen positiva y emocionalmente estable son fundamentales para un desarrollo óptimo. Para que esto sea posible debemos fomentar la educación para padres y/o cuidadores con respeto a la alimentación y la parte socioemocional de los niños, destacando el rol que cumple la calidad de los vínculos afectivos y emocionales en la

**CRECSER: NUTRICIÓN PARA LA VIDA**

instauración de una conducta alimentaria sana, desde un enfoque holístico que en condiciones adecuadas la nutrición no sólo es el cuerpo, sino del alma y lo emocional y de esta manera contribuir de manera positiva en la construcción de relaciones seguras entre los niños, sus padres y cuidadores y la comida; siendo el hospital infantil Santa Ana un espacio ideal para ésta intervención, ya que de manera centralizada atiende la población a la que queremos impactar y en su misión reflejan el compromiso con el sano crecimiento y la atención de trastornos nutricionales y por nuestra parte deseamos transmitir todo nuestro conocimiento para transformar la vida de muchas familias y niños, con el fin de contribuir a su calidad de vida a corto y largo plazo.

## Marco Conceptual

### Educación Emocional

La educación emocional es un proceso en el cual se ven involucrados el desarrollo de las competencias emocionales que el ser humano va adquiriendo en su crecimiento, para comprender el concepto de educación emocional debemos clarificar en primer lugar lo que se entiende por educación y en segundo lugar desarrollar la categoría de las emociones.

La educación es un proceso, permanente y continuo, donde se permite desarrollar competencias para el crecimiento personal. La educación según Luengo y colaboradores (2004):

Es un fenómeno que nos concierne a todos desde que nacemos. Los primeros cuidados maternos, las relaciones sociales que se producen en el seno familiar o con los grupos de amigos, la asistencia a la escuela, etc., son experiencias educativas, entre otras muchas, que van configurado de alguna forma concreta nuestro modo de ser. (p. 1)

Por su parte es importante correlacionar este concepto de educación con el de emociones puesto que no es suficiente educar si no se tienen en cuenta la parte emocional. Damasio define las emociones:

Son programas complejos de acciones, en amplia medida automáticos, confeccionados por la evolución. Las acciones se complementan con un programa cognitivo que incluyen ciertas ideas y modos de cognición, pero el mundo de las emociones es en amplia medida un mundo de acciones que se llevan a cabo en nuestros cuerpos, desde las expresiones faciales y las posturas, hasta los cambios en la víscera y el medio interno. (p. 171). La clave de una buena educación es ayudar al niño a construir adecuadamente las emociones y sentimientos, ya que, aunque algunas emociones son innatas, la mayoría de las emociones

## CRECSER: NUTRICIÓN PARA LA VIDA

sociales son adquiridas. Por esta razón la educación debe lograr que sean la más adecuadas para la convivencia social, por ejemplo, que surja la compasión cuando se ve a otros sufrir, que se sienta vergüenza tras actuar de forma incorrecta. (2010)

Para Dalmasio hay dos esquemas distintos para clasificar las emociones en primarias y secundarias. Las primarias aparecen durante el desarrollo de cada persona son alegría, tristeza, rabia, miedo, repugnancia y sorpresa, estas se expresan de manera exclusiva y distinta. Secundarias provienen de aprendizajes sociales y derivan de la educación y la cultura que se requieren en el desarrollo cognitivo y son: compasión, lastima, celos, desdén, vergüenza, culpa. Orgullo, envidia, y admiración.

Ahora bien, antes del año 1990 la educación emocional se consideraba parte cognitiva que prevalecía a los temas emocionales dentro de la educación y se realizaban por separado, es decir se hablaba de emoción, pero nunca se alineaba en las competencias educativas. Para Bisquerra define la educación emocional como:

Un proceso educativo, continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo emocional como complemento indispensable del desarrollo cognitivo, constituyendo ambos los elementos esenciales del desarrollo de la personalidad integral. Para ello se propone el desarrollo de conocimientos y habilidades sobre las emociones con el objeto de capacitar al individuo para afrontar mejor los retos que se planten en la vida cotidiana. Todo ello tiene como finalidad aumentar el bienestar personal y social. (2000, p 243)

### **Teoría del Apego**

La teoría del apego surge al finalizar la II Guerra Mundial, cuando la OMS decide contactar al psiquiatra y psicoanalista John Bowlby (1907- 1990) para que evaluara las necesidades de un

niño sin familia. El resultado de su estudio Cuidados maternos y salud mental (1951) deja como evidencia los efectos adversos de la ausencia de la figura materna y los medios para prevenirla. (Josu Gago, 2014, p.1) Bowlby concluyó que el objetivo de los vínculos de apego con una figura significativa cumple la función de supervivencia de la especie, generando una conducta en él bebe manteniéndose cerca a su madre y la conducta del adulto respondiendo a las señales emocionales del bebe. (Sroufe et al,2012). Definiéndola la teoría del apego finalmente como:

Cualquier forma de comportamiento que hace que una persona alcance o conserve proximidad con respecto a otro individuo diferenciado y preferido. En tanto que la figura de apego permanezca accesible y responda, la conducta puede consistir en una mera verificación visual o auditiva del lugar en que se halla y en el intercambio ocasional de miradas o saludos. Empero, en ciertas circunstancias se observan también seguimiento o aferramiento a la figura de apego, así, como tendencia a llamarla o a llorar, conductas que en general mueven a esa figura a brindar sus cuidados (Bowlby ,1993, p.60)

Dentro de la teoría del apego encontramos 4 tipos de apego seguro, ansioso o ambivalente, evitativo y desorganizado, éstos se establecen en los primeros años de vida, su ejercicio es asegurar el desarrollo, formación y cuidado del sujeto, sin embargo, solo los que se exponen a continuación se han desarrollado directamente con la instauración adecuada o no de la conducta alimentaria.

### ***Apego Seguro:***

En este tipo él infante acude a su cuidador cuando se siente amenazado en busca de refugio, además se siente en la confianza de separarse para explorar, demostrando un equilibrio. También busca el contacto después de una separación y puede calmarse cuando es consolado por el cuidador (Martínez, 2020)

***Apego Ansioso o Ambivalente:***

El infante recibe una inconsistente disponibilidad de su cuidador, generando una dificultad en la separación, poca exploración del entorno e inseguridad. (Martínez, 2020,). El niño suele a ignorar o esquivar a su madre como evitar el contacto o la mirada. Tienden a intentar vivir una vida emocional sin el apoyo de otros, mostrándose autosuficientes e inhibiendo sentimientos de miedo, malestar o rabia. (Josu Gago,2014, p.5)

Frecuentemente esta conducta se confunde con la seguridad, pero este comportamiento genera gran sufrimiento al menor. Dando como resultado estrés, sentimiento de baja autoestima y problemas para socializar y conectar con los demás.

Según Burutxaga y colaboradores el apego se entiende como “sentimiento de afecto, cariño o estimación que se tiene hacia una persona o cosa”; y vínculo como “unión o relación no material, sobre todo cuando se establece entre dos o más personas”. “El apego es un concepto específico, se utiliza para hacer clasificaciones en base a una serie de comportamientos de la vida cotidiana de los sujetos, y es susceptible de reproducirse en situaciones de laboratorio”. “El vínculo se puede resumir como la unión básica entre el niño y la madre”. Jaroslavsky y Morosini (2012) describen el vínculo como un proceso bidireccional en el cual el niño influye en la madre y viceversa. Un vínculo constituye un marco que define la forma y el modo en el que los miembros que lo forman van a interactuar. (Iker Burutxaga et al. 2018, p.4, 5,7)

Por otra parte, los niños experimentan su entorno por medio de relaciones significativas es algo natural del ser humano, aparte de ser una necesidad básica esta satisface otras necesidades. Estas relaciones significativas son necesarias para el desarrollo social y psicológico del individuo, “Ayuda a que el niño se sienta protegido, a que el adolescente se sienta entendido o a que el adulto

se sienta realizado”. (Iker Burutxaga. et al. 2018, p.8, 12). Esta búsqueda de relaciones ayuda a satisfacer necesidades que siempre estarán presentes como la necesidad de cobijo o de comida.

La figura significativa es aquella que representa para el niño una fuente de protección y seguridad, la teoría del apego toma relevancia cuando se analiza las conductas que toma el infante con el fin de acercarse a su protector. Esta manera de relacionarse influirá en el niño en su forma de relacionarse en y con el mundo (Bowlby, 1995). Según Guidano (1995) “Todo ser humano, a la hora de su nacimiento, viene con una cierta gama de tonalidades emocionales, difíciles de diferenciar y bastante difusas, pero que se van organizando y estructurando a través de la sintonía que van desarrollando con sus figuras”

La percepción que tenga el niño respecto a su figura significativa va a influir en la manera que el infante se vea a sí mismo.

### **Conducta Alimentaria**

La conducta alimentaria se entiende como el comportamiento humano que comparte relación con los hábitos de alimentación lo cual implica aspectos como la selección de los alimentos, su preparación y finalmente las cantidades que se ingieren. En los seres humanos dicho comportamiento está determinado por el aprendizaje y las experiencias vivenciadas en los primeros años de vida, especialmente los 5 primeros años; sin embargo, el acto de comer es una necesidad primaria, ya que los alimentos son los que proveen la energía y los nutrientes necesarios para vivir, y no solo cumplen una función fisiológica sino, además están cargados de gran significado social, ya que entrono al acto de comer a lo largo de la historia se ha centrado el disfrute comunitario, la celebración de logros, el compartir con otras personas, etc. (Osorio, et. al., 2002)

### *Fisiología del Apetito*

La conducta alimentaria es un factor determinante de lo que finalmente se ingiere en los procesos de alimentación, pero dicha ingesta además se encuentra regulada por mecanismos homeostáticos y mecanismos hedónicos, éstos últimos relacionados con la conducta. El primer mecanismo describe la regulación principalmente por la concentración de nutrientes a nivel sanguíneo como la glucosa y el lactato y del balance energético mediado por hormonas secretadas a nivel periférico que se integran principalmente en el hipotálamo enviando señales de saciedad a partir de leptina, CCK, GLP-1, PPY e insulina en respuesta a niveles altos en ingesta y señal de hambre mediado por la grelina ante situación de ayuno (Oyarce, et, al., 2016).

Como ya se mencionó anteriormente la alimentación además de satisfacer requerimientos orgánicos, también produce sensaciones placenteras y reforzadoras que producen sensaciones positivas que se comportan como recompensas naturales (Kringelbach y Berridge. 2012). En este sistema se encuentra comprometida una red neuronal que vincula corteza prefrontal, hipotálamo, amígdala, área tegmental ventral y núcleo accumbens como se menciona en el artículo de Oyarce y colaboradores. Siendo la dopamina el principal neurotransmisor que activa los mecanismos de recompensa y que por mucho tiempo se pensó que su relación con el comer se basaba en el placer, pero en el artículo de Kringelbach y Berridge desde diversos estudios se pudo demostrar que su acción se articula de manera más coherente con el deseo, promueve la supervivencia representada en la búsqueda de alimentos por naturaleza altos en grasas y azúcares, más ricos energéticamente y de mayor gusto sensorial.

Por lo anterior es de vital importancia asegurar adecuados hábitos de alimentación en la infancia, sabemos que a pesar de tener tendencia a elegir primitivamente alimentos que se pueden considerar obesogénicos por su alto nivel calórico, la conducta alimentaria y el entorno familiar

## CRECSER: NUTRICIÓN PARA LA VIDA

entran a jugar un rol determinante; no todos los alimentos van a causar el mismo nivel de satisfacción a nivel neuronal, siendo las grasas y azúcares moléculas que al ser consumidas con frecuencia generan habituación y necesidad en su consumo, es importante resaltar que el sistema dopaminérgico termina su desarrollo en la adolescencia y ante exposiciones frecuentes a una dieta inadecuada durante la infancia y adolescencia puede casar cambios significativos (Alonso, 2017).

Naneix y colaboradores en el 2017 en un estudio con modelos animales mostró que una dieta rica en grasas y azúcares desde la niñez hasta la adolescencia, además de generar obesidad y demás patologías de origen metabólico que se pueden resumir en el síndrome metabólico, pueden tener alterado el proceso de recompensa en la adultez, llevando a trastornos de la conducta alimentaria ya que las señales de hambre y saciedad pueden estar trastornadas, generando relaciones adversas con el proceso de alimentación, esto debido a la vulnerabilidad del sistema dopaminérgico que como se mencionó anteriormente se encuentra inmaduro aún en la adolescencia.

### ***Entorno Social y Familiar Determinantes de la Conducta Alimentaria***

Comer reviste diferentes significados sociales, culturales y psicológicos más allá de lo nutricional; como se sabe la conducta nutricional no sólo está condicionada por la decisión del consumidor, sino también de la disponibilidad de alimentos presentes en la zona en que vive, esto incluye alimentos propios como verduras, frutas o vegetales y alimentos industrializados; no es desconocido que la globalización ha impactado de forma abrupta los estilos de vida de las comunidades entre ellos la forma de alimentar de las comunidades, teniendo una gran connotación social y cultural factores de riesgo para el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria (Busdiecker, et. al., 2000).

## CRECSER: NUTRICIÓN PARA LA VIDA

La leche materna es el alimento universal por excelencia, ya que cumple los requerimientos de energía y nutrientes de los mamíferos, el caso de los seres humanos exclusivamente durante los seis primeros meses de vida, teniendo beneficios innumerables tanto para el niño como para la madre (Brahm y Valdés, 2017) Al proceso de introducción diferentes a la lactancia llamamos alimentación complementaria, que tiene por objetivo la introducción de los alimentos que el niño va a consumir el resto de la vida, determinados en gran parte por la cultura del entorno familiar y siendo crucial en el desarrollo de una adecuada conducta y relación sana con la comida, ya que si no se hace de forma efectiva es un periodo sensible donde se desarrollan trastornos de la conducta alimentaria (Osorio, et. al., 2002).

La madre mayormente además de ser la figura significativa del bebé es quien modula y prepara los alimentos que finalmente se va a comer el niño, esto de acuerdo a sus costumbres, creencias, percepciones y conceptos sobre alimentación infantil adquiridos por tradición oral de sus matronas; como expone Osorio y sus colaboradores hay diversos factores que van a condicionar una adecuada instauración de la conducta alimentaria o por el contrario favorecer el desarrollo temprano de alteraciones en dicha conducta como lo son el establecimiento de la lactancia materna como primer medida o la administración de fórmulas artificiales, así mismo el proceso de destete, la incorporación de alimentos sólidos y en general la introducción del niño en la alimentación familiar, sentarse en la mesa, dar autonomía en el proceso de alimentación, etc.

La relación de apego materno, establecida en los primeros seis meses de vida, son condicionantes de dicha conducta alimentaria, hablamos que niños que tienen vínculos seguros con sus figuras significativas tendrán menos anomalías en su relación con el proceso alimentario (Chatoor, et. al., 1984) Por tanto es fundamental fortalecer dicho vínculo y por tanto evaluar la salud mental de la madre, descartar trastornos de personalidad o problemas familiares y sociales,

para impactar de forma positiva en el niño y su proceso de alimentación y nutrición, favoreciendo un proceso de crecimiento y desarrollo adecuado (Lobo, et. al., 1992).

### ***Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA)***

Los TCA son un grupo de trastornos mentales que se caracterizan por la alteración en la ingesta alimentaria o comportamientos no sanos que llevan a las personas a controlar excesivamente su peso, acompañados de extrema preocupación por la imagen corporal que traen consecuencias importantes a nivel de salud (Vargas, 2013) siendo factores causales importantes la cultura y los medios de comunicación que promueven cánones de belleza que promueven la delgadez y generan distorsión en la autopercepción del cuerpo; se habla que la mayoría de los TCA aparecen a edades tempranas trayendo consigo alteraciones en el desarrollo por una alimentación inadecuada deficitaria en energía y micronutrientes esenciales para procesos propios del crecimiento y aunque conocemos principalmente la bulimia y la anorexia que afecta principalmente adolescentes y personas adultas, existen trastornos que afectan a los niños entre los 0 y 7 años que son reconocidos por el DSM-IV como la pica, rumiación y trastornos de la ingestión alimentaria de la infancia y la niñez no especificados (Jurado, et. al., 200)

En la mayoría de las ocasiones no se prenden las alarmas ante una alteración de la conducta alimentaria hasta que hay retraso en el crecimiento o el desarrollo del niño se frena por causa de una alimentación inadecuada, siendo los más comunes la neofobia que es el rechazo por alimentos nuevos o desconocidos, los niños quisquillosos que se refiere a una etapa transitoria de selectividad alimentaria, fallo de medro que es la incapacidad de mantener una correcta velocidad de crecimiento en indicadores como el peso y la talla, dificultades en la alimentación que corresponde desde percepciones erróneas de los padres hasta problemas serios como un TCA (Kerzner, et. al., 2015).

Finalmente lo que los alimentos que los seres humanos consumimos es el resultado de la conducta alimentaria que se estable en los primeros años de vida y que está influenciada en gran medida por el ambiente familiar, en especial las figuras significativas que acompañan el proceso de crianza, comer es un acto que está influenciado por las emociones y las experiencias tempranas positivas entorno a la comida, por tanto se hace necesario fortalecer en padres y cuidadores la educación socioemocional y la calidad de los vínculos afectivos y emocionales como determinantes de la conducta alimentaria, pues de esta manera se aseguran conductas saludable que favorezcan un adecuado crecimiento y desarrollo integral, evitando alteraciones a tempranas edades que tendrán como resultados en la adolescencia y la vida adulta trastornos serios como la anorexia, la bulimia o por el contrario alteraciones asociadas a la hiperfagia que se verán representadas en sobrepeso y obesidad, todos estos problemas que hoy aquejan la salud pública global, sin embargo, y dejando de lado las alteraciones y complicaciones físicas, la parte mental también tiene una implicación importante que se ven reflejado finalmente en los procesos de autorrealización, aprendizajes y demás dimensiones del desarrollo; por eso es necesario hacer intervenciones integrales desde tempranas edades.

## **Marco Normativo**

### **Objetivos de Desarrollo Sostenible**

Los ODS plantean 17 objetivos, pactados por 193 países en el 2015 con miras a que dicho cumplimiento se dé para el 2030, en ellos se contemplan objetivos que buscan proteger todos los niños y niñas, garantizando bienestar en la infancia; este proyecto de intervención se acopla al objetivo número 3 “Salud y bienestar” que busca garantizar una vida sana y promover el bienestar de todas las edades, sin dejar de lado una adecuada alimentación como determinante del crecimiento óptimo, asegurando así una adecuada conducta alimentaria en los menores que ya a repercutir directamente en su estado nutricional y de salud y calidad de vida (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNICEF], 2018)

### **Artículo 44 de la Constitución Política de Colombia de 1991:**

La constitución política de Colombia de 1991 como ley máxima del país en su artículo 44 hace referencia a los derechos fundamentales de los niños dentro de los cuales se encuentra el derecho a la alimentación equilibrada, pero desde el concepto de alimentación no sólo se hace referencia a la cantidad o al proveer solamente alimentos, sino que dicho proceso como se ha mencionado a lo largo del proyecto está cargado de connotaciones más allá de lo netamente orgánico, y como desarrolla la propuesta buscamos a través de la educación socioemocional de los padres dar cumplimiento a este derecho desde todas sus dimensiones, ya que también cómo se enuncia en el artículo ...” busca garantizar su desarrollo armónico e integral” (Constitución política de Colombia, 1991) en dicho desarrollo la nutrición juega un rol fundamental.

**Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021**

El plan decenal es el resultado del plan de gobierno de Colombia 2010-2014, es la directriz que plantea el horizonte y que da respuesta a los desafíos como país a los retos de salud pública en sintonía con los Objetivos de Desarrollo del Milenio, está compuesto por 8 dimensiones prioritarias y 2 transversales, siendo importante destacar que este proyecto se enmarca en la dimensión de seguridad alimentaria y nutricional y la dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles, la primera dando respuesta al derecho fundamental de la alimentación equilibrada desde la disponibilidad de los alimentos y el establecimiento de hábitos saludables que aseguren a su vez el cumplimiento de segunda dimensión involucrada, pues lo que se busca es asegurar conductas saludables de alimentación en la primera infancia que favorezcan entornos propicios para la salud de los niños y evitar el desarrollo de enfermedades crónicas en la adolescencia y la adultez resultantes de malos hábitos de alimentación como la obesidad, la diabetes, entre otras patologías (Plan decenal de salud pública 2012-2021, 2013)

**Plan Decenal de Seguridad Alimentaria y nutricional 2020-2031**

Este plan es el resultado de un trabajo entre la gobernación de Antioquia de la mano de la gerencia de seguridad alimentaria y nutricional (MANA) con el apoyo metodológico de la Universidad de Antioquia y que da respuesta a la dimensión de seguridad alimentaria a el proyecto de intervención en desarrollo, por las razones expuestas anteriormente, haciendo énfasis en que éste plan está diseñado acorde a la cultura antioqueña, pues en éste se realizó un valioso trabajo de etnografía que permitirá llevar de manera precisa y coherente los procesos de nutrición y alimentación acorde a las costumbres de las regiones del departamento (PDSAN 2020-2031, 2019)

**Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Municipio de Medellín 2016-2028**

Dando respuesta particular a las necesidades propias del municipio de Medellín y acoplados a la ejecución de este proyecto de intervención que se realizará en la fundación hospital infantil Santa Ana, ubicado en dicha ciudad, está en sintonía con el lineamiento municipal ya que da respuesta al cumplimiento de brindar alimentación de calidad a los niños y niñas del municipio, como se abordó anteriormente dicha alimentación va más allá de la disponibilidad de alimentos, y lo que se busca es que a través de los moduladores de esa alimentación padres y cuidadores, generar vínculos seguros que permitan el desarrollo adecuado de conductas de alimentación que favorezcan la salud, el crecimiento y desarrollo de los niños (Plan de seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Medellín 2016-2028, 2015)

## **Desarrollo de la Propuesta**

### **Descripción y Funcionamiento de la Propuesta (Metodología)**

CrecSer: “Nutrición para la vida” es un curso de ocho talleres teórico-prácticos para padres y/o cuidadores (Anexo A), que tiene como objetivo fortalecer la educación socioemocional en éstos y que favorezca la conducta de alimentación adecuada en niños menores de 5 años que asisten al servicio de consulta externa de nutrición y/o pediatría de la Fundación Hospital Infantil Santa Ana de la ciudad de Medellín; durante los talleres se abordarán temas que involucren la parte socioemocional y como ésta afecta transversalmente positiva o negativamente la conducta alimentaria.

Los talleres experienciales se han pensado en un espacio físico como el auditorio del hospital, sin embargo, teniendo en cuenta la contingencia de salud pública que hay actualmente, se podría adaptar con facilidad a un espacio y una modalidad virtual, asistida por plataformas digitales de manera sincrónica teniendo la posibilidad de tenerlo asincrónico (grabación de las sesiones). La frecuencia de los talleres será mensual, teniendo un día y hora fija, por ejemplo: primer sábado del mes a las 10:00am; cada taller tendrá una duración 90 minutos, el menú de talleres estará compuesto por tres momentos principales entrada, plato fuerte y postre cada uno (Anexo B).

La entrada estará compuesta por una actividad para romper el hielo, presentación de la actividad y cronograma del taller del tema del día y socialización de saberes previos; los ingredientes del plato fuerte será el desarrollo central del tema del día y una actividad de integración o una actividad practica del conocimiento y por último el postre tendrá el objetivo de socializar los conocimientos adquiridos durante el proceso y retroalimentación. Y un taller

## CRECSER: NUTRICIÓN PARA LA VIDA

práctico final de elaboración de loncheras saludables, con el objetivo de que los padres y/o cuidadores puedan replicarlos en su día a día con los niños, en cada preparación se estarán trabajando una emoción diferente correspondientes a las abordadas durante todo el desarrollo de la propuesta.

Durante cada taller se entregará a los asistentes memorias de la actividad (Cartilla física y/o digital) en las cuales estarán consignados herramientas socioemocionales para favorecer una adecuada conducta alimentaria en los niños y como producto final de los ocho talleres, se tendrá un recetario de emociones que consta de un compendio de 30 recetas en forma de flash cards donde los padres y/o cuidadores con los niños diariamente tomarán una y será la lonchera del día siguiente, en cada flash card se encuentra una receta de lonchera saludable nutritiva con los ingredientes, preparación, forma de presentación o empaque, tips de alimentación saludables e ingrediente emocional que consiste en una recomendación o actividad que fortalezca la parte socioemocional del niño y que mejore el vínculo con su proceso de alimentación y su figura significativa .

Transversal a los talleres se realizará una campaña de sensibilización masiva a nivel hospitalario que vaya acorde al objetivo principal de la propuesta, buscando generar inquietud en los demás padres y/o cuidadores, usuarios de la institución, esto se hará principalmente apoyados en la creación de material gráfico dispuesto en espacios físicos como: salas de espera y consultorios; además de difusión masiva de piezas graficas digitales en las redes sociales del hospital.

A continuación, se expone de manera organizada en una matriz de desarrollo y priorización que da respuesta a los objetivos planteados

**Tabla 1***Matriz de Priorización de Estrategias y/o Actividades*

| <b>Matriz de priorización de estrategias y/o actividades</b>   |  |                   |                     |   |
|--|--|-------------------|---------------------|---|
| <b>Objetivo específico 1.</b> Diseñar un plan de apoyo psicopedagógico para padres y/o cuidadores de niños menores de 5 años, a partir de la educación socioemocional                                    |  |                   |                     |   |
| <b>Resultados esperados</b>  | <b>Actividades y/o Estrategias</b>   | <b>Viabilidad</b> | <b>Factibilidad</b> | <b>Recursos</b>   |
| Se ha diseñado un plan de apoyo psicopedagógico para padres y/o cuidadores de niños menores de 5 años, a partir de la educación socioemocional   | Realizar visita de campo en la institución                                     | Si                | Si                  | <b>Físicos:</b><br>computadores, materiales de papelería (hojas, lápices, marcadores)   |
|  | Entrevista con personal y asistencial y médico del hospital infantil Santa Ana | Si                | Si                  |   |
|  | Elaboración de guías educativas para los talleres                              | Si                | Si                  | <b>Humanos:</b><br>pedagoga infantil y nutricionista  |
| <b>Objetivo específico 2.</b> Fomentar patrones y conductas adecuadas de alimentación en el entorno familiar en los menores de 5 años que asisten a la Fundación Hospital Infantil Santa Ana de Medellín |  |                   |                     |   |
| <b>Resultados esperados</b>  | <b>Actividades y/o Estrategias</b>   | <b>Viabilidad</b> | <b>Factibilidad</b> | <b>Recursos</b>   |
| Se ha fomentado patrones y conductas adecuadas de alimentación en el entorno familiar en los menores de 5 años que asisten a la Fundación Hospital Infantil Santa Ana de Medellín                        | Talleres teórico-prácticos   | Si                | Si                  | <b>Físicos:</b><br>Computadores, materiales de papelería (hojas, lápices, marcadores y espacio físico (Videobeam, sillas) o virtual |
|  | Material gráfico de los temas abordados en los talleres                        | Si                | Si                  | <b>Humanos:</b><br>Pedagoga infantil y nutricionista<br><br><b>Logísticos:</b>  |

|   |   |                   |                     | Plataforma virtual de video conferencia.  |
|---|---|-------------------|---------------------|---|
| <b>Objetivo específico 3.</b> Construir material para fomentar adecuadas pautas de crianza y vínculo sano entre el niño y su proceso de alimentación. |   |                   |                     |   |
| <b>Resultados esperados</b>   | <b>Actividades y/o Estrategias</b>  | <b>Viabilidad</b> | <b>Factibilidad</b> | <b>Recursos</b>   |
| Se ha construido material para fomentar adecuadas pautas de crianza y vínculo sano entre el niño y su proceso de alimentación                         | Recetario de loncheras saludables   | Si                | Si                  | <b>Físicos:</b><br>Computadores, materiales de papelería (hojas, lápices, marcadores y espacio físico (Videobeam, sillas) o virtual |
|   | Material gráfico de difusión masiva (Carteleras, plegables, piezas digitales) | Si                | Si                  | <b>Humanos:</b><br>Pedagoga infantil y nutricionista  |

Tabla 2

*Matriz de Marco Lógico*

| <b>Matriz de marco lógico</b>   |                  |                              |   |  |                            |
|---|------------------|------------------------------|---|--|----------------------------|
| <b>Objetivo específico 1:</b> Diseñar un plan de apoyo psicopedagógico para padres y/o cuidadores de niños menores de 5 años, a partir de la educación socioemocional       |                  |                              |   |  |                            |
| <b>Resultados esperados:</b> Se ha diseñado un plan de apoyo psicopedagógico para padres y/o cuidadores de niños menores de 5 años, a partir de la educación socioemocional |                  |                              |   |  |                            |
| <b>Actividad y/o estrategia</b>   | <b>Prototipo</b> | <b>Número de actividades</b> | <b>Medios y fuentes de verificación</b> | <b>Recursos</b>  | <b>Personas a impactar</b> |
| <b>Realizar visita de campo en la institución</b>   | Informe          | 1                            | Informe escrito                         | <b>Físicos:</b><br>computador<br><b>Humanos:</b> Dos especialistas | No aplica                  |
|   |                  |                              |   | <b>Físicos:</b> Espacio físico o plataforma                        |                            |

|  |   |                              |  |  |                            |
|--|---|------------------------------|--|--|----------------------------|
| <b>Entrevista con personal y asistencial y médico del hospital infantil Santa Ana</b>  | Informe de resultados                               | 1                            | Grabaciones, entrevista transcrita             | virtual, computador, hojas y Lapicero<br><b>Humanos:</b> Dos profesionales con especialización, pediatras, trabajadores sociales, psicólogos y nutricionistas del hospital infantil Santa Ana  | No aplica                  |
| <b>Elaboración de guías educativas para los talleres</b>   | Guías educativas para el desarrollo de los talleres | 4                            | Material escrito                               | <b>Físicos:</b> computador<br><b>Humanos:</b> Dos especialistas  | 15                         |
| <b>Objetivo específico 2:</b> Fomentar patrones y conductas adecuadas de alimentación en el entorno familiar en los menores de 5 años que asisten a la Fundación Hospital Infantil Santa Ana de Medellín       |   |                              |  |  |                            |
| <b>Resultados esperados:</b> Se ha fomentado patrones y conductas adecuadas de alimentación en el entorno familiar en los menores de 5 años que asisten a la Fundación Hospital Infantil Santa Ana de Medellín |   |                              |  |  |                            |
| <b>Actividad y/o estrategia</b>  | <b>Prototipo</b>                                    | <b>Número de actividades</b> | <b>Medios y fuentes de verificación</b>        | <b>Recursos</b>  | <b>Personas a impactar</b> |
| <b>Talleres teórico-prácticos</b>  |   | 4                            | Listados de asistencia<br>Registro fotográfico | <b>Físicos:</b> Salón con equipos audiovisuales, auditorio o plataforma virtual<br><b>Humanos:</b> Dos profesionales con especialización.<br><b>Lógicos:</b> Insumos de papelería e ingredientes para la elaboración de loncheras saludables | 15                         |
| <b>Material gráfico de los temas</b>   | Cartillas educativas físicas o digitales            | 4                            | Material gráfico diseñado                      | <b>Físicos:</b> Computador, impresora y papel.   | 15                         |

| <b>abordados en los talleres</b>  |  |                              | <b>Humanos:</b> Dos profesionales con especialización |  |                            |
|---|--|------------------------------|---|--|----------------------------|
| <b>Objetivo específico 3:</b> Construir material para fomentar adecuadas pautas de crianza y vínculo sano entre el niño y su proceso de alimentación.       |  |                              |   |  |                            |
| <b>Resultados esperados:</b> Se ha construido material para fomentar adecuadas pautas de crianza y vínculo sano entre el niño y su proceso de alimentación. |  |                              |   |  |                            |
| <b>Actividad y/o estrategia</b>   | <b>Prototipo</b>   | <b>Número de actividades</b> | <b>Medios y fuentes de verificación</b>               | <b>Recursos</b>  | <b>Personas a impactar</b> |
| <b>Recetario de loncheras saludables</b>  | Recetario físico o digital   | 1                            | Recetario final                                       | <b>Físicos:</b> Computador, impresora y papel<br><b>Humanos:</b> Dos profesionales con especialización | 15                         |
| <b>Material gráfico de difusión masiva (Afiches, plegables, piezas digitales)</b>   | Afiches, plegables, volantes, piezas digitales para publicar en redes sociales | 5                            | Material gráfico diseñado                             | <b>Físicos:</b> Computador, impresora y papel<br><b>Humanos:</b> Dos profesionales con especialización | Difusión masiva            |

### **Población Objeto**

El proyecto de intervención va dirigido a padres y/o cuidadores de niños menores de 5 años que asiste a consulta externa de nutrición o pediatría de la Fundación Hospital Infantil Santa Ana de la ciudad de Medellín. La primera edición del proyecto se ha pensado para 15 asistentes, los cuales serán identificados y seleccionados por los profesionales de la salud que atienden las consultas, teniendo como criterio de priorización aquellos padres y/o cuidadores en que subjetivamente los profesionales identifiquen la necesidad de fortalecer la parte socioemocional bien sea por que el estado nutricional o la conducta alimentaria de los niños se encuentre comprometida.





## CRECSER: NUTRICIÓN PARA LA VIDA

|   |   |   |   |   |   |   |   |     |
|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|
|   | Diseño de piezas gráficas (cartillas educativas)  | X | X |   |   |   |   |     |
|   | Impresión o versión digital final de las cartillas  | X | X | X |   |   |   |     |
| <b>Recetario de loncheras saludables</b>  | Definir recetas e “ingrediente emocional” para cada una de las flash cards                            | X | X |   |   |   |   |     |
|   | Desarrollo de cada una de las preparaciones (nombre, porciones, ingredientes preparación y emplatado) |   |   | X | X | X | X | X   |
|   | Diseño e ilustración de las flash cards   |   |   |   |   |   |   | X X |
|   | Impresión o versión digital del recetario   |   |   |   |   |   |   | X X |
| <b>Material gráfico de difusión masiva (Afiches, plegables, piezas digitales)</b> | Definición de temas   | X | X |   |   |   |   |     |
|   | Selección de bibliografía   | X |   |   |   |   |   |     |
|   | Diseño de piezas gráficas   | X | X |   |   |   |   |     |
|   | Impresión o versión digital final de los productos gráficos   |   | X |   |   |   |   |     |

**Presupuesto**

El costo este proyecto de intervención está estipulado aproximadamente para 18 millones novecientos treinta y seis cuatrocientos ochenta y uno de pesos (\$18.936.481) como se observa en la tabla, sin embargo, en el anexo C se encuentra de forma detallada tal costo

**Tabla 4***Presupuesto*

| <b>Costos directos</b>                    |                            |                |
|---|----------------------------|----------------|
| <b>Concepto</b>                           | <b>Valor por actividad</b> |                |
| <b>8 talleres</b>                         | \$14.109.400               |                |
| <b>Total costos directos</b>              | \$14.109.400               |                |
| <b>Costos indirectos</b>                  |                            |                |
| <b>Concepto</b>                           | <b>Porcentaje</b>          | <b>Valor</b>   |
| Retenciones 11%                           | 11%                        | \$1.893.648,12 |
| Retención en la fuente por servicios      | 6%                         | \$1.032.899    |
| Gravamen financiero 0,004%                | 0.040%                     | \$6.886        |
| pólizas contractuales 1%                  | 1%                         | \$172.150      |
| <b>Total costos indirectos</b>            |                            | \$3.105.583    |
| <b>Total costos directos e indirectos</b> |                            | \$17.214.983   |
| <b>Utilidad esperada</b>                  | 10%                        | \$1.721.498    |
| <b>VALOR DEL PROYECTO</b>                 |                            | \$18.936.481   |

### **Seguimiento y Evaluación**

Para este proyecto de intervención titulado: “formación para padres y cuidadores en la generación de vínculos afectivos y emocionales (cuidador-niño) como determinantes de la conducta alimentaria en niños menores de 5 años en la Fundación Hospital Infantil Santa Ana, Medellín, 2021” que tiene como objetivo general Fortalecer la educación socioemocional en padres y/o cuidadores, que favorezca la instauración de conductas de alimentación adecuadas en niños menores de 5 años que asisten al hospital; se plantea una evaluación de proceso que permitirá conocer tanto el desarrollo metodológico y cumplimiento de la ejecución de los talleres como el proceso de apropiación y construcción colectiva del aprendizaje en los participantes.

La metodología para la evaluación dependerá en gran medida según los objetivos específicos; para el caso del primer objetivo que es diseñar un plan de apoyo psicopedagógico para padres y/o cuidadores de niños menores de 5 años, a partir de la educación socioemocional, se propone una evaluación de tipo cualitativo y como instrumento de recolección de la información se hará un pequeño grupo focal de pares expertos donde se les presentará las guías educativas de los talleres y se aplicarán entrevistas guiadas para conocer desde su experticia y conocimiento una posición crítica y objetiva, con preguntas orientadores como: ¿Qué rescata de la guía? ¿Desde tu área del conocimiento que aportes harías? ¿Consideras que es pertinente los temas abordados? ¿Qué quitarías del taller?, entre otras.

Para el segundo objetivo: fomentar patrones y conductas adecuadas de alimentación en el entorno familiar en los menores de 5 años que asisten a la Fundación Hospital Infantil Santa Ana de Medellín, se aplicara una evaluación de tipo mixto ya que durante los talleres de manera cuantitativa se entregará a los participantes a finalizar cada sesión escala de medidas para medir el desarrollo de este con preguntas orientadores como: Del uno al cinco ¿qué tan interesante te

## CRECSER: NUTRICIÓN PARA LA VIDA

pareció el taller? siendo uno poco interesante y cinco muy interesante. ¿En tu vida cotidiana de uno a cinco cual es la aplicabilidad aplicarías lo visto en los talleres? Del uno al cinco ¿cuánto considera que impacta el taller en tu familia? entre otras. Y al finalizar el ciclo de talleres se realizará una evaluación tipo cualitativo donde se pondrá en conversación con los participantes los saberes y experiencias adquiridas durante el proceso.

Y para el último objetivo que corresponde a la construcción material para fomentar adecuadas pautas de crianza y vínculo sano entre el niño y su proceso de alimentación, se utilizará una evaluación tipo cuantitativo que mediante encuestas pretende abordar a usuarios externos a talleres ya que se propone realizar mediante las piezas gráficas una difusión masiva de la información, dicha encuesta tendrá preguntas orientadoras como: de las imagen (escogida) escoja que sentimientos y/o emociones le transmite, considera que es importante este tipo de campañas de sensibilización... entre otras. Finalmente, el proyecto será evaluado de manera interna y externa dando una modalidad mixta que permita tanto una mirada propia como ajena y un poco más objetiva de acuerdo al cumplimiento de metas, desarrollo y resultados de la intervención.

### Consideraciones Éticas

Las consideraciones éticas del presente estudio están delineadas por lo consagrado en la resolución 8430 de 1993, del Ministerio de Salud (Colombia), en el Título II: De la investigación en seres humanos, Capítulo I: De los aspectos éticos de la investigación en seres humanos, Capítulo III: De las investigaciones en menores de edad o discapacitados y Capítulo V: De las investigaciones en grupos subordinados.

Es un proyecto de intervención de riesgo mínimo, ya que el participante no será expuesto a procedimientos invasivos, sino de intervención educativa donde no se manipulará directamente la conducta del sujeto, pero se pretende fomentar un cambio en el pensamiento, percepción y conducta frente a los procesos de alimentación y emociones de los niños a su cuidado.

Las condiciones de este estudio se le expondrán al comité de investigación y desarrollo de proyectos de la fundación Hospital Infantil Santa Ana de la ciudad de Medellín en el consentimiento informado (Anexo D).

Dentro de las condiciones éticas del estudio se encuentran las siguientes:

**a. Derecho a la información:** se brindará información detallada a los participantes, procedimientos, instrumentos de recolección de datos y la socialización del proyecto de intervención, cuando lo estimen conveniente. Así mismo, los investigadores se comprometen a clarificar oportunamente cualquier duda sobre el proyecto que sea expuesta por los participantes y sus representantes legales. Esta información se entregará por escrito a los participantes al momento de firmar el consentimiento informado.

**b. Derecho a la no-participación:** los participantes, al estar informados del proyecto, tienen plena libertad para abstenerse de participar en las actividades propuestas y prescindir de su colaboración cuando a bien lo consideren. El investigador evaluará continuamente el deseo de

los padres y/o cuidadores para participar en el proyecto, de modo que se garantice la voluntariedad y la autonomía. No se ejercerá ningún tipo de presión ni coacción a los padres y/o cuidadores para participar en el proyecto por parte de los investigadores, profesionales de la salud o cualquier otra persona que ejerza autoridad sobre los participantes.

**c. Secreto Profesional:** el proyecto de intervención garantiza el anonimato de los participantes debido a la importancia y respeto a la dignidad y valor del individuo, además el respeto por el derecho a la privacidad. El investigador se compromete a no informar en sus publicaciones, ninguno de los nombres de los participantes ni otra información que permitiera su identificación.

**d. Compromiso de proporcionar información actualizada obtenida durante el proyecto:** proporcionar información sobre los resultados del proyecto a nivel general e informar acerca de los resultados cuando ello pueda ser de interés para los participantes. Se aclara que en caso de detectarse una dificultad en torno a la salud mental, estabilidad psicológica y física, el participante será informado ampliamente y el equipo investigador recomendará el tratamiento adecuado más no asumirá los gastos del mismo.

**e. Remuneración:** los fines del presente proyecto son eminentemente académicos y profesionales y no tienen ninguna pretensión económica. Por tal motivo, la colaboración de los participantes es totalmente voluntaria y no tiene ningún tipo de contraprestación económica ni de otra índole.

**f. Divulgación:** los resultados del proyecto serán divulgados mediante su presentación en eventos académicos nacionales e internacionales. No obstante, en estos procesos de divulgación el secreto profesional se mantendrá sin que se pudiera dar lugar al reconocimiento de la identidad de los participantes.

**j. Aval de la institución:** el hospital conoce y avala el desarrollo del proyecto. Sin embargo, éste no asume ningún compromiso con el proyecto frente a los participantes, sino que facilitará el desarrollo de las actividades y servirá de puente entre los participantes y los investigadores.

### Referencias

- Alan, Sroufe; Szteren, Laura; Causadias, José, M. (2012) El apego como sistema dinámico: fundamentos de la teoría del apego [https://www.researchgate.net/profile/Jose-Causadias2/publication/270161003\\_El\\_apego\\_como\\_un\\_sistema\\_dinamico\\_Fundamentos\\_de\\_la\\_teoría\\_del\\_apego/links/54a1ac750cf257a63603762f/El-apego-como-un-sistema-dinamico-Fundamentos-de-la-teoria-del-apego.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Jose-Causadias2/publication/270161003_El_apego_como_un_sistema_dinamico_Fundamentos_de_la_teoría_del_apego/links/54a1ac750cf257a63603762f/El-apego-como-un-sistema-dinamico-Fundamentos-de-la-teoria-del-apego.pdf) p.27-28
- Behar A, R. and Arancibia M, M., 2014. Trastornos alimentarios maternos y su influencia en la conducta alimentaria de sus hijas(os). *Revista chilena de pediatría*, 85(6), pp.731-739. doi: 10.4067/S0370-41062014000600012
- Bisquerra, Rafael. (2000). Educación emocional y bienestar. Barcelona: Praxis. Pag.243
- Brahm, P., & Valdés, V. (2017). Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *Revista Chilena De Pediatría*, 88(1), 07-14. <https://doi.org/10.4067/s0370-41062017000100001>
- Burutxaga, Iker; Pérez, Carles; Ibáñez, Margarita; de Diego, Sergi; Golanó, Marta; Ballús, Elisabeth; Castillo, Josep A. (2018). Apego y vínculo: Una propuesta de delimitación y diferenciación conceptual. <file:///D:/INFORMACION/Downloads/I.-BURUTXAGA-C.-PREZ-TESTOR-M.-IBEZ-S.-DE-DIEGO-M.-GOLAN-E.-BALLS-J.A.-CASTILLO.-Apego-y-vínculo.pdf>
- Busdiecker B., S., Castillo D., C., & Salas A., I. (2000). Cambios en los hábitos de alimentación durante la infancia: una visión antropológica. *Revista Chilena De Pediatría*, 71(1). <https://doi.org/10.4067/s0370-41062000000100003>
- Castrillón, I. y Giraldo, O. (2014). Prácticas de alimentación de los padres y conductas alimentarias en niños: ¿existe información suficiente para el abordaje de los problemas de alimentación? *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 6 (1), 57-74.

CRECSER: NUTRICIÓN PARA LA VIDA

Chatoor I, Schaefer S, Dickson L, Egan J, Connors CK, Leong N. Pediatric assessment of non-organic failure to thrive. *Pediatr Ann.* 1984 Nov;13(11):844, 847-8, 850. PMID: 6514431.

Cofré Lizama, A., Moreno Obreque, J., Salgado, F., Castillo, A. and Riquelme Mella, E., 2017. Estilos vinculares y conducta alimentaria en niños. *Summa Psicológica*, 14(2). doi:10.18774/summa-vol14.num2-35

Damasio, Antonio (2010). Y el cerebro creo al hombre file:///Users/laura/Downloads/kupdf.net\_damasio-a-y-el-cerebro-creoacute-al-hombre.pdf. Pag. 169,171

Echeverri, Ángela, M; Ocampo, Daniela; Zapata, Laura, V (2019) Influencia del apego en el desarrollo del lenguaje en niños entre los 0 y 6 años de madres adolescentes [https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/4394/3/1152201292\\_2019.pdf](https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/4394/3/1152201292_2019.pdf)

Gago, Josu (2014) Teoría del apego. El vinculo <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/06/Teor%C3%ADa-del-apego.-El-v%C3%ADnculo.-J.-Gago-2014.pdf>

Garófalo Gómez, N., Gómez García, A., Vargas Díaz, J., Novoa López, L. (2009) Repercusión de la nutrición en el neurodesarrollo y la salud neuropsiquiátrica de niños y adolescentes.

Hospital infantil Santa Ana. (s. f) *Quienes somos* <http://www.hospitalinfantilsantaana.org/quienes-somos/>

Jurado, L., Correa, M., Delgado, A., Contreras, M., Camacho, J., Ortiz, D., Escobar, M., (2009) Trastornos de la conducta alimentaria en niños y adolescentes. *Revista MedUNAB* 12(3), 129-143

Kerzner B, Milano K, MacLean WC Jr, Berall G, Stuart S, Chatoor I. A practical approach to classifying and managing feeding difficulties. *Pediatrics.* 2015; 135: 344-53.

Lobo ML, Barnard KE, Coombs JB. Failure to thrive: a parent-infant interaction perspective. *J Pediatr Nurs.* 1992 Aug;7(4):251-61. PMID: 1507060.

Londoño Botero, C., Monrey Botero, M., Molina Ossa, M., Laserna Lopera, S. (2014): *Promoción de prácticas alimentarias en padres de familia para el desarrollo de hábitos alimenticios saludables en niños de 0 a 6 años.* (Tesis de pregrado, Universidad CES). Archivo digital. [https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/516/2/Proyecto\\_Alimentando\\_Con-sentido.pdf](https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/516/2/Proyecto_Alimentando_Con-sentido.pdf)

Maranhão, H., Aguiar, R., Lira, D., Sales, M. and Nóbrega, N., 2018. Dificuldades alimentares em pré-escolares, práticas alimentares pregressas e estado nutricional. *Rev Paul Pediatr.* 2018;36(1):45-51. <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/;2018;36;1;00004>

Martínez, Marta. & García, María, Cristina. (2011). Implicaciones de la crianza en la regulación del estrés. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v9n2/v9n2a04.pdf>

Martínez, Marta; Vasco, Carlos Eduardo (2011). Sentimientos: encuentros entre la neurobiología y la ética según, Antonio Damasio <file:///Users/laura/Downloads/Sentimientos%20encuentro%20entre%20la%20neurobiolog%C3%ADa.pdf> pag 189

Naneix F, Tantot F, Glangetas C, Kaufling J, Janthakhin Y, Boitard C, De Smedt-Peyrusse V, Pape JR, Vancassel S, Trifilieff P, Georges F, Coutureau E, Ferreira G (2017) Impact of Early Consumption of High-Fat Diet on the Mesolimbic Dopaminergic System. *eNeuro* 4(3). pii: ENEURO.0120-17.2017.

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (1 de octubre de 2018). Objetivos de desarrollo sostenible.

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>.

Osorio E., J., Weisstaub N., G., & Castillo D., C. (2002). DESARROLLO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN LA INFANCIA Y SUS ALTERACIONES. *Revista Chilena De Nutrición*, 29(3). <https://doi.org/10.4067/s0717-75182002000300002>

Oyarce Merino, K., Valladares Vega, M., Elizondo-Vega, R. and Obregón, A., 2016. Conducta alimentaria en niños. *Nutrición Hospitalaria*, 33(6). <http://dx.doi.org/10.20960/nh.810>

Pinheiro-Carozzo, N. and Oliveira, J., 2017. Práticas alimentares parentais: a percepção de crianças acerca das estratégias educativas utilizadas no condicionamento do comportamento alimentar. *Psicologia Revista*, 26(1), p.187 <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2017v26i1p.187-209>

Powell, F. C., Farrow, C. V., & Meyer, C. (2011). Food avoidance in children: the influence of maternal feeding practices and Behaviours. *Appetite*, 57(3), 683-692.

Pozo, Andres; Alvarez, Jose Luis; Luengo, Julian; Otero, Eugenio (2004) La educación como objeto de conocimiento. El concepto de educación. <http://www.ugr.es/~fjjrios/pce/media/1-EducacionConcepto.pdf>. Pag 1

Prospéro-García, O., Méndez Díaz, M., Alvarado Capuleño, I., Pérez Morales, M., López Juárez, J. and Ruiz Contreras, A., 2013. Inteligencia para la alimentación, alimentación para la alimentación, alimentación para la inteligencia. *Salud Mental*, 36(2), p.101.

Uz Ovalle, L. (2013): *Autocontrol en niños con sobrepeso (estudio realizado con niños de once a trece años que asisten a instituciones educativas privadas de la zona seis de Retalhuleu)*.

CRECSER: NUTRICIÓN PARA LA VIDA

(Tesis de pregrado, Universidad Rafael, Landivar). Archivo digital.

<http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/22/Uz-Lourdes.pdf>

Anexos

Anexo A. Menú de talleres



**Metodología**



## Momentos



### Entrada

20 Minutos

El abrebocas... esta deliciosa preparación nos dará la oportunidad de socializar conocimientos previos y es el inicio de una gran cena!



### Plato fuerte

40 Minutos

¡Es el momento principal!  
Acá se desarrollarán los temas principales, nuestros comensales se deleitarán de mucho conocimiento.



### Postre

20 Minutos

Finalmente tendremos un espacio de reflexión, de compartir sentimientos y saberes adquiridos durante el desarrollo de la actividad.

¡BUEN PROVECHO!

## Sesiones

### 1. El ingrediente principal es el amor

“Las experiencias tempranas positivas, la crianza respetuosa y con amor fortalecen los vínculos emocionales que serán determinantes para una sana conducta alimentaria durante la vida”

### 2. La rabia no alimenta el cuerpo, ni el alma

“Las pautas de crianza inadecuadas, en especial las que involucran directamente los procesos de alimentación que se forman a raíz de experiencias tempranas negativas por parte de figuras significativas, se traducen en violencia pueden ser detonantes de alteraciones de la conducta alimentaria en los niños”

### 3. La alegría de compartir

“Un entorno adecuado en los procesos de alimentación infantil asegura que el comer sea una experiencia cargada de significados positivos, pues nutrirse es un acto que va más allá de lo fisiológico y cumple un papel emocional importante, donde el ambiente es un factor clave”



#### 4. Calma: un té para el alma

“Hacer conscientes a los niños a la hora de ingerir sus alimentos, permite la construcción del ser desde diversas dimensiones; asegurando una relación sana entre su proceso de alimentación y su cuerpo, además de una autoimagen positiva, buena autoestima, confianza y seguridad”

#### 5. Nutrir el miedo no te hace grande

“Reconocer que las emociones negativas como parte fundamental de la vida permiten al ser humano enfrentar y gestionar experiencias retadoras, donde el autocontrol que se forma desde los primeros años le permite afrontarlas o no, llevando en ocasiones a alteraciones propias de la conducta alimentaria como la sobreingesta”

#### 6. Estar triste te hace bien

“Así como los entornos adecuados donde se propician experiencias positivas en los momentos de alimentación, el reconocimiento de la tristeza es fundamental para entender que las emociones impactan de manera significativa el comer en los niños, siendo importante actuar de una manera acertada ante dichos momentos para asegurar un vínculo sano con su proceso de alimentación”



#### 7. Cada integrante de tu familia, es el ingrediente perfecto

“Los entornos, las figuras significativas, las emociones, la cultura, etc... son factores que influyen directamente en la instauración de la conducta alimentaria y que como padres y cuidadores se está en la obligación de asegurar un adecuado proceso de crecimiento y desarrollo en los niños”

#### 8. Loncheras Saludables “Con amor y para el corazón”

“Taller de gastronomía práctico, donde se recopilarán preparaciones de loncheras y snacks saludables y divertidos, acorde a los sentimientos abordados durante el proyecto”





**“Comer va más allá de lo fisiológico,  
como socios del neurodesarrollo  
debemos nutrir emociones y  
sentimientos; alimentar experiencias  
tempranas positivas”**

**CreSer**  
nutrición para la vida

**Anexo B. Ejemplo Guía Educativa de Taller****Taller Número 1: “El Ingrediente Principal es el Amor”**

“Las experiencias tempranas positivas, la crianza respetuosa y con amor fortalecen los vínculos emocionales que serán determinantes para una sana conducta alimentaria durante la vida”

**Entrada**

Compuesta por una actividad para romper el hielo, presentación de la actividad y cronograma del taller del tema del día y socialización de saberes previos

***Actividad para Romper el Hielo***

A continuación, se enuncian algunas actividades que pueden ser utilizadas como entrada al taller:

**Adivina Quién.** Modele un ejemplo. Use 3 o 4 pistas para describir a otra persona de su grupo: "Estoy usando anteojos, tengo el pelo castaño rizado y estoy usando una camisa roja".

La gente usa las pistas y luego dice: "Buenos días, \_\_\_\_". Entonces esa persona dice: "Buenos días, soy ... ". y describe a otra persona.

Después del modelo, elija dos líderes y divida su grupo en dos salas para grupos para hacer el saludo.

**¡Pose, Pose!**. Utilice la lista de participantes y llame a un participante, el participante "posa" y dice: "¡Buenos días a todos!". Los participantes responden: "Buenos días, \_\_\_\_". (Su nombre) y hacen la misma pose.

## CRECSER: NUTRICIÓN PARA LA VIDA

**Igual a mí.** Los participantes deben cerrar los ojos, se lee una de las declaraciones; si es cierto para un participante, abre los ojos y alza la mano y dice: "Como yo". Después de leer los seis ejemplos de declaraciones, pida de 2 a 4 participantes que compartan una declaración. Pídales que “levanten la mano” si tienen una idea.

Declaraciones: leí al menos tres libros, pedí comida en un restaurante, hice mi propia comida, comí dulces todos los días, hice más ejercicio que durante el año escolar, soy de los que hago dietas todo el año, entre otras.

### **Objetivos:**

- Conocer en que consiste el término de CrecSer: Nutrición para la vida y porqué el ingrediente principal es el amor.
- Identificar los factores emocionales que hacen una alimentación exitosa o por lo contrario no tanto.

### **Presentación de la actividad**

Durante este taller vamos a aprender sobre el vínculo que hay entre la alimentación y las emociones, hoy nos vamos a centrar en el ingrediente principal que es el amor como este puede impactar positivamente una buena nutrición a largo plazo.

### **Cronograma**

- ✓ Actividad rompe hielo
- ✓ Saberes previos “Entrada”
- ✓ presentación del tema de hoy “Plato fuerte”
- ✓ Saberes adquiridos “Postre”

**Preguntas de saberes previos**

- ¿Qué relación hay entre la alimentación y las emociones?
- ¿Cómo influye la alimentación en tu salud emocional?
- ¿Qué es comer emocionalmente?
- ¿Qué diferencia hay entre alimentación y nutrición?
- ¿Cuál fue el momento más memorable de tu alimentación en tu infancia? Puede ser negativo o positivo
- ¿Cómo te preparas para enviar la lonchera a tu hijo?
- ¿Cuál fue la mejor comida que comiste durante tu infancia?
- ¿Cómo te sientes sobre el comienzo del taller?
- ¿Cómo la alimentación influye en los estados de ánimo reacciones y decisiones?
- ¿Cuál es el vínculo entre emoción y alimentación?

**Plato Fuerte**

Los ingredientes este momento se centrarán en el desarrollo del tema principal del día y una actividad de integración o una actividad practica del conocimiento

***Marco conceptual***

La conducta alimentaria se entiende como el comportamiento humano que comparte relación con los hábitos de alimentación lo cual implica aspectos como la selección de los alimentos, su preparación y finalmente las cantidades que se ingieren. En los seres humanos dicho comportamiento está determinado por el aprendizaje y las experiencias vivenciadas en los primeros años de vida, especialmente los 5 primeros años; sin embargo, el acto de comer es una necesidad primaria, ya que los alimentos son los que proveen la energía y los nutrientes necesarios

## CRECSER: NUTRICIÓN PARA LA VIDA

para vivir, y no solo cumplen una función fisiológica sino, además están cargados de gran significado social, ya que entrono al acto de comer a lo largo de la historia se ha centrado el disfrute comunitario, la celebración de logros, el compartir con otras personas, etc. (Osorio, et. al., 2002)

Comer reviste diferentes significados sociales, culturales y psicológicos más allá de lo nutricional; como se sabe la conducta nutricional no sólo está condicionada por la decisión del consumidor, sino también de la disponibilidad de alimentos presentes en la zona en que vive, esto incluye alimentos propios como verduras, frutas o vegetales y alimentos industrializados; no es desconocido que la globalización ha impactado de forma abrupta los estilos de vida de las comunidades entre ellos la forma de alimentar de las comunidades, teniendo una gran connotación social y cultural factores de riesgo para el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria (Busdiecker, et. al., 2000).

La clave de una buena educación es ayudar al niño a construir adecuadamente las emociones y sentimientos, ya que, aunque algunas emociones son innatas, la mayoría de las emociones sociales son adquiridas. Por esta razón la educación debe lograr que sean la más adecuadas para la convivencia social, por ejemplo, que surja la compasión cuando se ve a otros sufrir, que se sienta vergüenza tras actuar de forma incorrecta. (2010)

Hay dos esquemas distintos para clasificar las emociones en primarias y secundarias. Las primarias aparecen durante el desarrollo de cada persona son alegría, tristeza, rabia, miedo, repugnancia y sorpresa, estas se expresan de manera exclusiva y distinta. Secundarias provienen de aprendizajes sociales y derivan de la educación y la cultura que se requieren en el desarrollo cognitivo y son: compasión, lastima, celos, desdén, vergüenza, culpa. Orgullo, envidia, y admiración.

Ahora bien, la definición de educación emocional antes se consideraba que la parte cognitiva que prevalecía a los temas emocionales dentro de la educación y se realizaban por separado. Para Bisquerra define la educación emocional como:

Un proceso educativo, continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo emocional como complemento indispensable del desarrollo cognitivo, constituyendo ambos los elementos esenciales del desarrollo de la personalidad integral. Para ello se propone el desarrollo de conocimientos y habilidades sobre las emociones con el objeto de capacitar al individuo para afrontar mejor los retos que se planten en la vida cotidiana. Todo ello tiene como finalidad aumentar el bienestar personal y social. (2000, p 243)

Según el diccionario el apego se entiende como “sentimiento de afecto, cariño o estimación que se tiene hacia una persona o cosa”; y vínculo como “unión o relación no material, sobre todo cuando se establece entre dos o más personas”. “El apego es un concepto específico, se utiliza para hacer clasificaciones en base a una serie de comportamientos de la vida cotidiana de los sujetos, y es susceptible de reproducirse en situaciones de laboratorio”. “El vínculo se puede resumir como la unión básica entre el niño y la madre”. Jaroslavsky y Morosini (2012) describen el vínculo como un proceso bidireccional en el cual el niño influye en la madre y viceversa. Un vínculo constituye un marco que define la forma y el modo en el que los miembros que lo forman van a interactuar. (Iker Burutxaga et al. 2018, p.4, 5,7)

Formar relaciones significativas es algo natural del ser humano, aparte de ser una necesidad básica esta satisface otras necesidades. Estas relaciones significativas son necesarias para el desarrollo social y psicológico del individuo, “Ayuda a que el niño se sienta protegido, a que el adolescente se sienta entendido o a que el adulto se sienta realizado”. (Iker Burutxaga. et al. 2018,

p.8, 12). Esta búsqueda de relaciones ayuda a satisfacer necesidades que siempre estarán presentes como la necesidad de cobijo o de comida.

La figura significativa es aquella que representa para el niño una fuente de protección y seguridad, la teoría del apego toma relevancia cuando se analiza las conductas que toma el infante con el fin de acercarse a su protector. Esta manera de relacionarse influirá en el niño en su forma de relacionarse en y con el mundo (Bowlby, 1995). Según Guidano (1995) “Todo ser humano, a la hora de su nacimiento, viene con una cierta gama de tonalidades emocionales, difíciles de diferenciar y bastante difusas, pero que se van organizando y estructurando a través de la sintonía que van desarrollando con sus figuras”

La percepción que tenga el niño respecto a su figura significativa va a influir en la manera que el infante se vea a sí mismo

### ***Actividad sobre el amor y los vínculos***

Los participantes tendrán la oportunidad de vivir experiencias con algunos alimentos y representarán un sentimiento a la hora de ingerirlo, luego de esto ellos escribirán que sintieron, si les gusto el alimento con ese sentimiento o si por el contrario lo comieron por comer, ejemplo:

Va a haber una mesa con 15 alimentos estos estarán tapados y en la parte de arriba estará escrito el sentimiento antes de abrir el alimento deben representar este sentimiento. Dice Rabia cuando abre encontrará una torta de chocolate en el momento de ingerir deberá comérselo con toda la rabia. Luego de terminar cogerá la hoja donde y en la parte de atrás deberá escribir que sintió y cómo fue su experiencia, tendrá que pasar por 5 de estos.

### **Postre**

**CRECSER: NUTRICIÓN PARA LA VIDA**

Tiene el objetivo de socializar los conocimientos adquiridos durante el proceso y retroalimentación

***Socialización de lo adquirido***

Después de los temas abordados en el taller y de tener la experiencia de comer ciertos alimentos expresando un sentimiento, cada uno va escoger uno de los cinco y lo va a socializar. En este momento cada uno va dar su punto de vista y va a decir que tiene que ver la actividad con el tema abordado.

**Anexo C. Descripción de Presupuesto**

| <b>Detalle de Presupuesto</b>                       |   |                 |                      |                       |                    |
|---|---|-----------------|----------------------|-----------------------|--------------------|
| <b>Recurso Humano</b>                               |   |                 |                      |                       |                    |
| <b>Concepto</b>                                     | <b>Descripción</b>  | <b>Cantidad</b> | <b>Unidad Medida</b> | <b>Valor Unitario</b> | <b>Costo Total</b> |
| Nutricionista especialista                          | (Proyectistas y coordinadores de proyecto)  | 40              | Horas                | \$ 80.000             | \$ 3.200.000       |
| Pedagoga infantil especialista                      |   | 40              | Horas                | \$ 80.000             | \$ 3.200.000       |
| Psicólogo   | Personal de apoyo para la ejecución de los talleres                                       | 4               | Horas                | \$ 60.000             | \$ 240.000         |
| Trabajador Social                                   |   | 4               | Horas                | \$ 60.000             | \$ 240.000         |
| Chef  |   | 3               | Horas                | \$ 60.000             | \$ 180.000         |
| Diseñador Gráfico                                   | Diseño e ilustración de piezas gráficas   | 3               | Productos            | \$ 250.000            | \$ 750.000         |
| Profesional experto y con experiencia en evaluación | Profesional encargado de evaluación externa de los resultados y ejecución de la propuesta | 1               | Mes                  | \$ 3.500.000          | \$ 3.500.000       |
| Costo total   |   |                 |                      |                       | \$11.310.000       |
| <b>Papelería</b>                                    |   |                 |                      |                       |                    |
| <b>Concepto</b>                                     | <b>Descripción</b>  | <b>Cantidad</b> | <b>Unidad Medida</b> | <b>Valor Unitario</b> | <b>Costo Total</b> |
| Fotocopias  | Material de apoyo para la ejecución de los talleres (en caso de ser presenciales)         | 100             | Fotocopias           | \$100                 | \$10.00            |
| Costo total   |   |                 |                      |                       | \$10.000           |
| <b>Loncheras Saludables (Ingredientes)</b>          |   |                 |                      |                       |                    |
| <b>Concepto</b>                                     | <b>Descripción</b>  | <b>Cantidad</b> | <b>Unidad Medida</b> | <b>Valor Unitario</b> | <b>Costo Total</b> |
| Lonchera Taller 1                                   | Lonchera alegría (Ensalada de frutas, frutos secos y yogurth hecho en casa)               | 15              | Loncheras            | \$7.000               | \$105.000          |
| Lonchera Taller 2                                   | Lonchera tristeza (Muffins de banano y avena)   | 15              | Loncheras            | \$7.000               | \$105.000          |
| Lonchera Taller 3                                   | Lonchera calma (Wrap de pollo con verduras)   | 15              | Loncheras            | \$7.000               | \$105.000          |

## CRECSER: NUTRICIÓN PARA LA VIDA

|                   |  |    |           |         |             |
|-------------------|--|----|-----------|---------|-------------|
| Lonchera Taller 4 | Lonchera Ira (Nachos con salsa de yogurth griego)              | 15 | Loncheras | \$7.000 | \$105.000   |
| Lonchera Taller 5 | Lonchera Miedo (Sanduche de pan de avena con ciruelas pasas)   | 15 | Loncheras | \$7.000 | \$105.000   |
| Lonchera Taller 6 | Lonchera gratitud (Burritos de frutas)                         | 15 | Loncheras | \$7.000 | \$105.000   |
| Lonchera Taller 7 | Lonchera Sorprendido (Souffle de frutos rojos)                 | 15 | Loncheras | \$7.000 | \$105.000   |
| Lonchera Taller 8 | Lonchera amor (Dedos de queso y mermelada de fresas artesanal) | 15 | Loncheras | \$7.000 | \$105.000   |
| Costo Total       |  |    |           |         | \$1.309.400 |

**Piezas Comunicativas**

| <b>Concepto</b>                   | <b>Descripción</b>  | <b>Cantidad</b> | <b>Unidad Medida</b> | <b>Valor Unitario</b> | <b>Costo Total</b> |
|-----------------------------------|---|-----------------|----------------------|-----------------------|--------------------|
| Cartillas educativas              | (Cartilla sobre temas abordado en cada taller, en caso de ser presencial) | 360             | Hojas a color        | \$500                 | \$ 180.000         |
| Recetario de loncheras saludables | (Caja con Flash Cards)  | 15              | Recetarios           | \$40.000              | \$ 600.000         |
| Costo Total                       |   |                 |                      |                       |                    |

**Alquiler de espacios**

| <b>Concepto</b>  | <b>Descripción</b>                                      | <b>Cantidad</b> | <b>Unidad Medida</b> | <b>Valor Unitario</b> | <b>Costo Total</b> |
|--|---|-----------------|----------------------|-----------------------|--------------------|
| Laboratorio de gastronomía y técnica dietética Universidad CES | Espacio para la elaboración de las loncheras saludables | 4               | Horas                | \$175.000             | \$700.000          |
| <b>Costo Total</b>   |   |                 |                      |                       | \$700.000          |
| <b>TOTAL</b>   |   |                 |                      |                       | \$14.109.400       |

**Anexo D. Consentimiento Informado****FACULTAD DE PSICOLOGIA****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Nombre** \_\_\_\_\_

**TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:**

**CrecSer; Nutrición para la vida** “Formación para padres y cuidadores en la generación de vínculos afectivos y emocionales (cuidador-niño) como determinantes de la conducta alimentaria en niños menores de 5 años en la Fundación Hospital Infantil Santa Ana, Medellín, 2021”

**EXPLICACIÓN**

Usted ha sido invitado para participar de las actividades de este proyecto. Su participación es voluntaria por tanto lo invitamos a leer las siguientes observaciones:

**Propósito del estudio:**

**CRECSER: NUTRICIÓN PARA LA VIDA**

Este proyecto de intervención es llevado a cabo por la universidad CES y se encuentra adscrita a la especialización de neurodesarrollo y aprendizaje. El propósito del proyecto es fortalecer la educación socioemocional en padres y/o cuidadores, que favorezca la instauración de conductas de alimentación adecuadas en niños menores de 5 años que asisten a la Fundación Hospital Infantil Santa Ana de Medellín

**Riesgos e incomodidades:**

Esta participación representa riesgos mínimos para los participantes, desde la parte física se consideran posibles riesgos por incidentes asociados a la preparación de alimentos durante los talleres de preparación de loncheras saludables; como quemaduras y cortadas por la manipulación de objetos como cuchillos. Sin embargo, se darán las instrucciones para la manipulación segura de los utensilios de cocina, en caso tal de presentarse el incidente se contará con los implementos básicos de primeros auxilios. Además, no se descartan posibles intoxicaciones o reacciones alérgicas a alimentos, por tanto, se velará por la inocuidad de los ingredientes a manipular durante los talleres, en caso de las alergias alimentarias el participante deberá informar si presenta o no una de estas, en caso de presentarla especificar a qué tipo o tipos de alimentos presenta reacciones adversas y se brindarán alternativas culinarias para el reemplazo del alimento.

La parte psicológica se puede ver afectada ya que puede haber reacciones emocionales y sensibles por los temas abordados en los talleres y/o durante conversaciones que se den en el mismo desarrollo.

**Beneficios:**

## CRECSER: NUTRICIÓN PARA LA VIDA

El crecimiento y desarrollo en los niños está determinado por diversos factores, en los cuales la nutrición cumple un papel fundamental y es importante tener en cuenta que la calidad de ésta, es directamente relacionada con un proceso de crecimiento y desarrollo exitoso o por el contrario desfavorecedor; el proceso de alimentarse va más allá de lo fisiológico y nutricional, está cargado de significados y simbolismos propios de la cultura, las creencias, la disponibilidad de alimentos, entre otros factores. Finalmente, lo que consumimos es el resultado de una conducta alimentaria que se establece en los primeros años de vida y que está influenciada en gran medida por el ambiente familiar, en especial las figuras significativas que acompañan el proceso de crianza.

Hoy sabemos que comer es un acto que está influenciado por las emociones y las experiencias tempranas entorno a la comida, por tanto se hace necesario fortalecer en padres y cuidadores la educación socioemocional y la calidad de los vínculos afectivos y emocionales como determinantes de la conducta alimentaria, pues de esta manera aseguramos conductas de alimentación saludable que favorezcan un adecuado crecimiento y desarrollo integral, evitando alteraciones de la conducta alimentaria a tempranas edades que tendrán como resultados en la adolescencia y la vida adulta, trastornos serios de la conducta alimentaria como la anorexia, la bulimia o por el contrario alteraciones asociadas a la hiperfagia que se verán representadas en sobrepeso y obesidad, todos éstos problemas que hoy aquejan la salud pública global, sin embargo, y dejando de lado las alteraciones y complicaciones físicas, la parte mental también tiene una implicación importante que se ven reflejado finalmente en los procesos de autorrealización, aprendizajes y demás dimensiones del desarrollo; por eso es necesario hacer intervenciones integrales desde tempranas edades.

**Confidencialidad:**

El proyecto garantiza el anonimato de los participantes debido a la importancia y respeto a la dignidad y valor del individuo, además el respeto por el derecho a la privacidad. El investigador se compromete a no informar en sus publicaciones o en redes sociales ninguno de los nombres de los participantes ni otra información que permitiera su identificación. Los registros visuales como fotos y videos tendrán su consentimiento específico.

Los fines del proyecto son eminentemente académicos y profesionales y no tienen ninguna pretensión económica. Por tal motivo, la colaboración de los participantes es totalmente voluntaria y no tiene ningún tipo de contraprestación económica ni de otra índole.

Los investigadores se comprometen a clarificar oportunamente cualquier duda sobre el proyecto que sea expuesta por los participantes. Para esto usted podrá comunicarse con los investigadores Laura María Álvarez Calderón y Jorge Andrés Orrego Chavarría a los teléfonos 3137477641 - 3147347286

Si usted como participante acepta las condiciones expuestas, le solicitamos firme este consentimiento

---

**FIRMA PARTICIPANTE**

CC

---

**INVESTIGADOR PRINCIPAL**

CC