

EL NIÑO PREESCOLAR SANO ¿MALO PARA COMER?

María
Dpto.
Centro de
(Hermosillo,
E-mail: coco@ciad.mx

del
Nutrición
Investigación

Socorro
Pública
Alimentación
en Son.,

Saucedo
y

Desarrollo
y

Tamayo
Salud
AC
México)



Introducción

En México, el panorama epidemiológico nutricional de los niños en edad preescolar con problemas de desnutrición crónica por baja talla, se ubica en un 10% en población urbana y un 32% de la zona rural, con una prevalencia mayor en el suroeste del país. Sin embargo, al hacer la evaluación en base al puntaje Z en peso para la talla, los resultados señalan que la prevalencia de sobrepeso de 5.2%, es mayor en la zona norte del país (1).

Con respecto a lo anterior, los padres o encargados del cuidado, alimentación y vigilancia del crecimiento físico de los pequeños señalan, que el peso al nacer de los niños(as) y las prácticas de alimentación durante las etapas tempranas de la vida fueron adecuadas. Sin embargo hay una percepción que provoca angustia, al observar que al inicio de la edad preescolar el consumo de alimentos es aparentemente insuficiente, es decir el niño come “poco” y “no crece”, pero ¿qué está pasando? (2,3).

Desarrollo del niño

Bien, todos hemos observado que el crecimiento físico de un niño durante los dos primeros años de vida tiene una velocidad de crecimiento acelerado. Un niño(a) al nacer pesa alrededor de los 3 kilogramos (Kg), al año de edad cuadruplica su peso es decir pesará aproximadamente de 12 a 13 Kg a los cuatro años, el aumento de peso en promedio será de 5 a 6 kg, y estará alrededor de los 17 kg. El peso del preescolar en los últimos 3 años incremento menos, lo cual es absolutamente normal (4,5).

Por otro lado en lo que respecta a talla o estatura, si al nacer el niño midió 50 centímetros (cm), para cuando cumpla un año de edad habrá incrementado el 50% del valor inicial (25 cm). Entonces este niño medirá alrededor de los 75 cm. A los cuatro años de edad el niño tendrá una estatura cercana o sobrepasando el metro. Es decir que en tres años sólo aumentó 25 cm , pero ¡así es, está bien! (6,7).

Con lo anterior se pretende destacar que, posterior al año y medio y los dos años de vida del niño, el crecimiento físico normal promedio, será en *forma natural más lento y en forma constante*. Lo cual se reflejará en cambios en la ingesta de los alimentos (8). Luego entonces, en niños sanos el apetito será normal para la edad, aun cuando ante las expectativas de los padres parezca insuficiente.

Al estudiar el crecimiento físico de los niños, Falkner (9) y Jordán(10) consideran la etapa preescolar como un periodo transitorio, donde la velocidad de crecimiento disminuye. De hecho, se puede observar cuan poca diferencia hay en el largo y cintura de los pantalones de los niños a estas edades. Sin embargo es importante considerar que la estatura siempre se incrementará.

Por otra parte, considerando que el peso es uno de los indicadores de reserva de proteína y energía más sensibles y muy efectivos en la valoración nutricional, se recomienda que en los primeros meses de vida el pequeño sea pesado cada mes y posteriormente en forma mensual o tan frecuente como sea posible. Es muy importante darle seguimiento al peso del niño ya que además de valorarlo, *lo ubica en su propio canal de crecimiento físico*, lo deseable es que este valor sea siempre ascendente (11,12).

Alimentación en los niños

El crecimiento físico del preescolar dependerá de la alimentación. Sin embargo entre los factores que afectan el consumo de alimentos se citan: el tipo de actividad física (juegos) que realice, el hambre o apetito que sienta, al agrado o no de los alimentos preparados, al estado de ánimo y medio ambiente en que se desarrolle su vida (13).

Se recomienda que la alimentación deberá esta basada en la guía alimentaría de cereales y leguminosas, frutas y verduras, carne y leche. Es necesario enfatizar que es la misma pirámide de alimentos recomendada por la Departamento de agricultura de los Estados Unidos (14) para la población en general, solo es necesario adecuarla a la edad preescolar donde observamos que la gran diferencia se basa en el tamaño de las porciones. El niño consumirá cantidades pequeñas y en forma frecuente (ocasionalmente) porque la capacidad de su boca y estomago son mas chicas y adecuadas a su organismo (15,16).

Rojas (17) y Vega Franco (18) señalaron que el uso de suplementos nutricionales y estimuladores del apetito no cuentan hasta la fecha, con un respaldo que sustente su recomendación en niños sanos. Por otro lado es necesario considerar los cambios psico-sociales que se manifiestan en los niños con relación al inicio de la toma de decisiones o "independencia" con que se inicia a esta edad.

Algunas sugerencias de Plazas (19) y Novoa (20) en la alimentación del niño a estas edades siguen siendo vigentes a la fecha:

1. Vigilar e identificar el tipo y tiempo utilizado en actividades físicas, sueño y el ambiente donde se desenvuelve.
2. No permitir o disminuir dulces, aguas con dulce entre comidas pues éstas harán que disminuya el apetito.
3. El prolongar la lactancia, sin orden en la edad preescolar puede desplazar alimentos y puede provocar desnutrición.
4. Alimentos frescos, limpios, cocidos, no abusar de las especies o condimentos sobre todo de la sal y el chile.
5. Si los alimentos son grasos o densos se puede extender las horas de saciedad-hambre.
6. Variar la presentación de los alimentos ejemplo; zanahorias en forma de palitos, rodajas y triángulos.
7. Contraste de colores de los alimentos y trozos pequeños harán mas atractivo la hora de comer.
8. Se recomiendan platos con divisiones pues generalmente a los niños no les gusta que se mezclen en uno solo.
9. Se pondrá atención en la calidad del alimento y los niños generalmente regulan la cantidad y la decisión de que quiere comer.
10. Procurar siempre que sea posible compartir con ellos, la hora de alimentarse.
11. Se requiere adquirir, manejar y dirigir una actitud pro-positiva, con fundamentos científicos, sencillos y lógicos que permitan una educación nutricional y sanidad mental.
12. Se necesitan cambios de estrategia total al chantaje, presión, comparación, amenaza, critica y castigo a los pequeños ya que es importante un espacio y hora agradable a la hora de comer que permita el proceso de enseñanza-aprendizaje en la alimentación.
13. Reforzar la revisión médica cuando menos una vez al año y recordar que con una buena dosis de optimismo, paciencia y buen humor, más el amor y respeto que cada niño merece dará como resultado un adulto sano.

Conclusión

En México la mayoría de los niños en edad preescolar, se encuentran nutricionalmente dentro de parámetros aceptables. Sin embargo será necesario considerar revisiones medicas a mas profundidad a aquellas niños que se salgan de características promedio en aspectos biológicos, sicológicos y sociales, sobre todo tomando en cuenta la información epidemiológica de actualidad. La revisión del tema respecto al niño sano, que “no come bien”, apunta a la necesidad de mayor orientación hacia las madres o cuidadores de niños en edad preescolar por los profesionales en la atención en salud. Será necesario tomar en cuenta el equipaje de conocimientos en el entorno familiar con que se revisa al niño, así como la experiencia o no con que cuenta la madre. Es igualmente importante dirigir la orientación a las alternativas económicas, culturales y de acceso regional en la alimentación de los pequeños sin desmerecer la calidad.

Resumen

En México, el panorama de nutrición de los niños en edad preescolar con problemas de desnutrición crónica es mayor población rural. Sin embargo, la mayoría de los niños en edad preescolar, se encuentran bien, que demuestra el cuidado, alimentación y vigilancia del crecimiento físico de los pequeños. La revisión del tema respecto al niño sano, que no come bien, apunta a la necesidad de mayor orientación hacia los padres de niños en edad preescolar por los profesionales en la atención en salud.

Palabras Claves: niños, alimentación, crecimiento

Abstract

In Mexico, the panorama of nutrition of the childrens in preschool age with problems of chronic malnutrition is major rural population. However, most childrens in preschool age, they finds well, that demonstrates the care, feeding and vigilance of the physical growth of the children. The revision of the topic concerns to the healthy child, that does not eat well, it begins to appear to the need of orientation major towards the parents of childrens in preschool age for the professionals in the attention in health.

Keywords: childrens, feeding, growth

Referencias

1. Olaiz, G., J. Rivera, T. Shamah, R. Rojas, S. Villalpando, M. Hernández y J. Sepúlveda 2006. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Cuernavaca, México. Secretaria de Salud. México.
2. Novoa Bodet J.1998. Mi hijo no quiere comer. Editorial Diana. México
3. Verscheure F. y G.P. Rojas. 2007. Mi niño no come nada":¿cómo abordarlo? Parte I Departamento de Medicina Familiar de la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile (<http://www.medicinafamiliaruc.cl/html/articulos/136.html>)
4. Falkner F. and J. M. Tanner 1978. Human Growth: 2 Postnatal Growths. Nueva York: Plenum Press
5. Jordán J. 1984. Desarrollo Humano en Cuba. La Habana: Editorial Científico-Técnica
6. Falkner F. and J. M. Tanner, *Op. cit.*
7. Jordán J., *Op. cit.*
8. Rojas G. P. y Verscheure F. 2007. Niños "malos para comer": ¿cómo abordarlos? Parte II Departamento de Medicina Familiar de la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile (<http://www.medicinafamiliaruc.cl/html/articulos/137.html>)
9. Falkner F. and J. M. Tanner, *Op. cit.*
10. Jordán J., *Op. cit.*

11. Falkner F. and J. M. Tanner, *Op. cit.*
12. Jordán J., *Op. cit.*
13. Plazas de Creixell, M. 1995. La alimentación de los niños. Cuadernos de Nutrición Vol. 18 Núm.2 Marzo-Abril.
14. Departamento de Agricultura delos Estados Unidos 2007. USDA Mypyramid.gov (http://www.mypyramid.gov/professionals/sp-graphics_resources.html)
15. Peters Paula 1996. Los niños y la hora de comer. Alimentando al preescolar. Universidad del Estado de Kansas. (<http://www.oznet.ksu.edu/library/fntr2/NCR598SA.pdf>)
16. Peterson Shirley 2002. La Lonchera. Universidad de California (<http://ucce.ucdavis.edu/files/filelibrary/2020/3477.pdf>)
17. Rojas, G. P. y F. Verscheure, *Op. cit.*
18. Vega-Franco L. 2006. El niño inapetente: Doctor ¡mi hijo no quiere comer! Rev Mex Pediatr. Vol 73, Num 4 Jul-Ago. 157-158
19. Plazas de Creixell M., *Op cit.*
20. Novoa Bodet J., *Op. cit.*