

**HABITOS ALIMENTARIOS Y ESTILOS DE VIDA DE NIÑOS DE 2 A 10 AÑOS QUE  
ASISTEN AL COMEDOR COMUNITARIO GOTAS DE MISERICORDIA  
DE LA LOCALIDAD DE FONTIBÓN, BOGOTÁ D.C.**

**MARIA PAULA ARDILA GÓMEZ**

**TRABAJO DE GRADO**

**Presentado como requisito parcial para optar al título de**

**NUTRICIONISTA DIETISTA**

**DIRECTORA:**

**MARTHA C. LIEVANO F. ND. MSc**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA**

**FACULTAD DE CIENCIAS**

**CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA**

**BOGOTA, D.C. 21 DE JUNIO DE 2012**

## **NOTA DE ADVERTENCIA**

Artículo 23 de la Resolución N° 13 de Julio de 1946

“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de tesis. Solo velará por que no se publique nada contrario al dogma y a la moral católica y por que las tesis no contengan ataques personales contra persona alguna, antes bien se vea en ellas el anhelo de buscar la verdad y la justicia”.

HABITOS ALIMENTARIOS Y ESTILOS DE VIDA DE NIÑOS DE 2 A 10 AÑOS QUE  
ASISTEN AL COMEDOR COMUNITARIO GOTAS DE MISERICORDIA  
DE LA LOCALIDAD DE FONTIBÓN, BOGOTÁ D.C.

MARIA PAULA ARDILA GÓMEZ

APROBADO

---

Ingrid Schuler Ph.D

Decana Académica

Facultad de Ciencias

---

Martha C. Liévano F. ND. MSc.

Directora Carrera

Nutrición y Dietética

## **DEDICATORIA**

Este trabajo de grado va dedicado a todas las personas que me ayudaron el todo el proceso, en especial a mis papas y mi hermano que durante toda la carrera fueron mi apoyo y es por ellos que estoy donde estoy. A mi papá por brindarme los recursos necesarios y por estar a mi lado apoyándome. A mi mamá por ser mi amiga, cómplice y por hacer de mi una excelente persona con sus consejos. A mi hermano que es el mejor ejemplo que tengo para ser excelente profesional como el. A mi sobrino Juan Alejandro que llego en el momento perfecto para acompañarme, llenarme de alegría y motivarme a culminar mis estudios. A Edgar que con su amor, compañía y palabras de aliento durante este semestre no me dejo decaer.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Martha Lievano por hacer posible esta tesis y también porque más que ser mi directora de tesis, fue una amiga que con su apoyo incondicional logro mantenerme siempre animada durante este proceso. Sus enseñanzas y sus palabras fueron muy importantes para mí. Este logro es tuyo también GRACIAS.

A Diana García, que siempre estuvo pendiente de mi proceso durante la tesis. Gracias por su apoyo

A la universidad por haberme permitido conocer a las mejores amigas del mundo. María Paula estela, María Alejandra soto, Natalia Osorio, Natalia Bastos, Evelyn Gritz; Ana María Sansón, Mariana Andrade, Lina Ramírez.

## TABLA DE CONTENIDO

### Resumen

1. INTRODUCCIÓN .....	11
2. MARCO TEÓRICO .....	13
2.1 REFERENTE POLÍTICO INTERNACIONAL .....	13
2.2 REFERENTE POLÍTICO NACIONAL .....	13
2.3 REFERENTE POLITICO LOCAL.....	14
2.4 COMEDORES COMUNITARIOS.....	15
2.5 HABITOS ALIMENTARIOS.....	15
2.6 MÉTODOS PARA DETERMINAR LA INGESTA DE ALIMENTOS.....	18
2.7 ESTILOS DE VIDA SALUDABLES.....	18
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN.....	19
4. OBJETIVOS .....	20
4.1 OBJETIVO GENERAL .....	20
4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	20
5. MATERIALES Y METODOS .....	20
5.1 DISEÑO DEL ESTUDIO .....	20
5.2 POBLACIÓN DE REFERENCIA Y MUESTRA .....	20
5.3 CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD .....	21
5.3.1 CRITERIOS DE INCLUSION .....	21
5.3.2 CRITERIOS DE EXCLUSION .....	21
5.4 VARIABLES .....	21
5.5 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN .....	22
5.6 TABULACIÓN Y ANALISIS .....	24
5.7 ASPECTOS ETICOS .....	25
6. RESULTADOS .....	25
7. DISCUSIÓN .....	31
8. CONCLUSIONES .....	37
9. RECOMENDACIONES .....	38
10. BIBLIOGRAFIA .....	39
11.ANEXOS	

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Evaluación del apetito de los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.....	25
Tabla 2. Consumo de alimentos de los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.....	26
Tabla 3. Masticación de alimentos de los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.....	26
Tabla 4. Deglución de alimentos de los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.....	26
Tabla 5. Digestión de alimentos de los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.....	27
Tabla 6. Hábito Intestinal de los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.....	27
Tabla 7. Alimentos Preferidos de los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.....	27
Tabla 8. Alimentos Rechazados de los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.....	28
Tabla 9. Alimentos no Tolerados por los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.....	28
Tabla 10. Recordatorio 24 horas entre semana, fin de semana y frecuencia de consumo de los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.....	29
Tabla 11. Tiempos de Comida que Consumen Diariamente los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.....	30
Tabla 12. Horas de Televisión al Día que ven los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.....	30
Tabla 13. Horas de Sueño diaria de los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.....	31
Tabla 14. Persona que prepara los alimentos en casa de los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.....	31
Tabla 15. Actividad mientras come de los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.....	31

## RESUMEN

El objetivo del estudio fue describir los hábitos alimentarios y estilos de vida de niños de 2 a 10 años que asisten al comedor comunitario Gotas de Misericordia de la Localidad de Fontibón, Bogotá D.C. El estudio fue observacional descriptivo, la muestra seleccionada fue de 37 niños. Los hábitos alimentarios y estilos de vida fueron evaluados mediante el cuestionario de frecuencia de consumo y recordatorio 24 horas y 16 preguntas relacionadas con hábitos alimentarios y estilos de vida. Los niños presentaron un consumo de calorías por encima de lo recomendado para esta población al igual que de macronutrientes. Entre los alimentos preferidos por la población se encontraron lentejas, frijoles, banano, mango y jugos de fruta. Las verduras en general fueron las más rechazadas por la población. Solo el 18.9% refirió no tolerar ciertos alimentos en los cuales se encontraron las leguminosas y los lácteos. La gran parte de la población consume almuerzo y comida diariamente, se encontró que solo una persona no consume a diario desayuno; nueves y onces dependen de la jornada escolar. La población en general cuenta con buen apetito. El 100% de la población reside Bogotá. El 33% de la población duerme diariamente 10 horas. El 97% de la población refirió que es la mamá la encargada de preparar los alimentos en casa. Se documentó que el 38,9% de la población estudiada ven 3 horas diarias de televisión. Los resultados de este estudio permitieron hacer un diagnóstico de la población, y dar pautas para generar estrategias que ayuden a mejorar el estado nutricional.

## **ABSTRACT**

This study's main purpose was to describe the feeding habits of kids from 2 to 10 years of age attending Gotas de Misericordia Communitary dining, at Fontibon, Bogota D.C. This study was observational as well as descriptive; the selected sample was taken from a group of 37 kids.

The feeding habits and the life styles were evaluated through a consumption frequency and a 24 hour remainder questionnaire and 16 additional questions. The kids presented calories consumption and macronutrients levels above the recommended for this population. Among the population's favorite food, lentil beans, red beans, bananas, mangoes and fruit juice were found. Vegetables in general were most rejected. Only the 18% referred not tolerating certain food, among which there were found legumes and dairy products. The majority of the population consumes lunch and dinner on the daily basis; only one person does not eat any breakfast; morning and afternoon snacks depend on school hours. Population in general has good appetite. 100% of the population lives in Bogota. 33% of the population sleeps 10 hours a day. 97% of the population mentioned that their mothers cooked dinner for them at home. It was documented that 38,9% of the studied population watches 3 hours of television a day. The results of this study allowed a diagnose on the population and provided guidelines to generate strategies that will help improve their nutritional state.

## 1. INTRODUCCIÓN

La situación de pobreza en que vive la mayoría de familias colombianas y especialmente las Bogotanas, dificulta a sus integrantes satisfacer necesidades básicas como el consumo de alimentos, importantes para el desarrollo físico, intelectual, social y afectivo. El informe de marzo 8 del 2010 de la Secretaría de Integración Social en función del proyecto 515 de institucionalización de la política pública de la seguridad alimentaria y nutricional muestra como “Colombia y su capital Bogotá, no escaparon al incremento generalizado de la pobreza en América Latina durante los últimos tres lustros”. El incremento de la pobreza aumentó también la vulneración de derechos fundamentales, como el derecho a la alimentación, ligado a la satisfacción de unos umbrales mínimos alimentarios y nutricionales para el desarrollo saludable de la vida. La población que está por debajo de esos umbrales vive en condición de pobreza absoluta, con los consecuentes riesgos biológicos, sanitarios y sociales que ella implica. El problema que atraviesa el país en cuanto a la alimentación, se vio también reflejado en la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2010 (ENSIN), en donde se reporta una prevalencia de inseguridad alimentaria para la población colombiana del 42.7% y de 27.8% para Bogotá.

Con el fin de contribuir a la solución de este problema, se vio la necesidad de diseñar y ejecutar proyectos en alimentación y nutrición, siendo el gobierno el principal gestor, por eso, “la Secretaria Distrital de Integración Social, en coordinación con el instituto Distrital para la protección de la niñez y la juventud y los Fondos de desarrollo local, puso en marcha el programa de *Comedores Comunitarios* los cuales fueron creados como parte del programa “Bogotá sin hambre” del alcalde del momento Luis Eduardo Garzón. Considerando “que el programa de Comedores Comunitarios, se inscribe en el marco de una política social orientada a minorar los efectos de la actual crisis económica nacional y mundial; y a brindar a la ciudadanía el acceso a los mínimos de bienestar social, ante ello, el Gobierno de la ciudad manifiesta su compromiso mediante acciones encaminadas a buscar la equidad y mejorar la calidad de vida de sus ciudadanos.

Por lo tanto, los comedores fueron creados con el ánimo de restablecer el derecho a la alimentación de las personas que viven en condiciones de extrema pobreza y para divulgar hábitos de nutrición saludable. Así mismo; el público objetivo al que van dirigidos comprende a familias en condiciones de vulnerabilidad y pobreza de estratos uno y dos con el nivel del Sisbén uno y dos; también, a niños, mujeres gestantes, madres lactantes, adultos mayores, personas con serias limitaciones físicas, desplazados e individuos que habitan en la calle. Así mismo, estos comedores comunitarios son un espacio para la formación y construcción de hábitos de alimentación saludables, permitiendo que los niños o niñas y sus familias de manera crítica y consiente, realicen una adecuada selección de alimentos.

El presente estudio hace parte del proyecto “*Seguimientos del estado nutricional de niños entre 2 y 10 años de edad beneficiarios de comedores comunitarios que reciben un suplemento nutricional infantil a base de proteína de soya*”, el cual se encuentra registrado en Vicerrectoría Académica y cuenta con el aval del comité de bioética de la Facultad de Ciencias de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá, D.C., Esta investigación corresponde a la fase inicial del estudio anteriormente mencionado, con el fin de identificar los hábitos alimentarios y estilos de vida de los niños entre 2 a 10 años que asisten al comedor comunitario Gotas de Misericordia, localizado en la Localidad Fontibón en Bogotá, D. C. Los resultados que se obtuvieron de esta investigación, contribuirán al desarrollo de estrategias de hábitos alimenticios y estilos de vida, que redunden en una mejor calidad de vida para la comunidad materia del proyecto.

## **2. MARCO TEORICO**

### **2.1 REFERENTE POLÍTICO INTERNACIONAL**

De acuerdo con la Declaración de los Derechos Humanos (1945) y la Organización de las Naciones Unidas en la Declaración de los Derechos del Niño (1959), tanto la recreación, como una adecuada nutrición, educación, cuidado, salud y vivienda son derechos fundamentales de la humanidad. Así Los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario reconocen que la diferencia primordial entre los principios que rigen la alimentación de los niños y niñas y los de la población general, radica en que los niños y niñas son dependientes. Por ello se insiste en la necesidad de dar prioridad a la asistencia alimentaria y nutricional de niños y niñas y de sus madres, por encima de otros grupos de población. Esta prioridad debe ser aún más fuertemente entendida e implementada en casos de desastres naturales, desplazamientos masivos de la población o cualquier otra circunstancia en que los organismos de apoyo deban responder por grupos vulnerables (1)

### **2.2 REFERENTE POLÍTICO NACIONAL**

En el contexto político del país el componente de formación en alimentación y nutrición se respalda en la Propuesta de Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional (DNP- Ministerio de Protección Social- ICBF -Ministerio de Agricultura 2004); el Plan Nacional de alimentación y nutrición (PNAN) 1996-2005 e informe de Evaluación 1996-2002. (DNP- Ministerio de Protección Social - ICBF- Ministerio de Agricultura 2004), donde algunas de las líneas de acción hace clara referencia a:

- La formación en el estilo de vida saludable a través de estrategias educativas, diseño y promoción de guías alimentarias.
- Formación de recurso humano con diferentes niveles de alfabetismo para que actúen como multiplicadores de la promoción de hábitos alimentarios saludables en los respectivos contextos sociales.
- Investigación en los temas relacionados con alimentación y nutrición.

- Lograr la cobertura universal de alimentación escolar en 2015, en los niveles de preescolar y básica primaria, en los establecimientos educativos oficiales que atiendan mayoritariamente A 5% en el 2010 a la población Sisbén 1 y 2.
- Reducir la desnutrición global de niños menores de 5 años a 5% en 2010 y a 3% en 2015, a nivel nacional.
- Reducir la desnutrición crónica de niños menores de 5 años a 10% en 2010 y a 9% en 2015, en todo el País.(2)

### **2.3 REFERENTE POLITICO LOCAL**

En el contexto local actualmente la política de seguridad alimentaria y nutricional se articula en la propuesta del programa de desarrollo de la Alcaldía Mayor de Bogotá: "Bogotá sin hambre", en donde se hace referencia al componente de formación en los procesos que contribuyen a la seguridad alimentaria y nutricional. (2).

Alimentación sana: el programa Bogotá sin Hambre establece pactos con los supermercados para definir y facilitar el acceso a una «canasta nutritiva para niños, niñas», y concertó con los tenderos de barrio el acceso y la difusión de «combos nutricionales». Al mismo tiempo, desarrollo una campaña de medios masivos y en los centros educativos para promover la alimentación sana de niños, niñas y adolescentes en la ciudad.

Los resultados obtenidos, de la Bogotá sin hambre, no cabe duda que se constituye en una experiencia que bien merece ser resaltada como "buena práctica", a ser tomada en cuenta por otros países.

Cerca de 667.264 bogotanos reciben apoyo nutricional diario, que cubre el 40% de la recomendación diaria de calorías y nutrientes que debe consumir una persona en un día. El 55% de esos apoyos diarios (372.000) está representado por la entrega de los refrigerios a niños y niñas en edad escolar de las Instituciones Educativas Distritales. Además, diariamente se sirven

100 mil comidas calientes en los 32 comedores escolares que hay en el Distrito Capital. La meta es que al final de este año estén funcionando 50 comedores escolares, que complementen la entrega de refrigerios en las instituciones educativas. (3)

## **2.4 COMEDORES COMUNITARIOS**

La Secretaría Distrital de Integración Social, a través del proyecto 212 'Comedores Comunitarios', contribuye al mejoramiento de las condiciones nutricionales y a la promoción de estilos de vida saludable de poblaciones en condiciones de pobreza y vulnerabilidad, por medio de la creación y fortalecimiento de comedores comunitarios.

En la ciudad de Bogotá se encuentran distribuidos 289 comedores comunitarios en las 20 localidades de la ciudad, de los cuales 140 comedores son de la secretaria local de integración social la cual recauda los ingresos de la alcaldía central. Los otros 145 son manejados por el fondo de desarrollo local para estos comedores los recursos salen de la administraciones locales de la alcaldía solo 6 son manejados por recursos de las empresas privadas como Carulla, Carrefour, Cafam, Corabastos, a los cuales se les llama comedores de IDIPRON, o comedores privados.

Todos los recursos que se le sumista a los casi 300 comedores salen de la Alcaldía Distrital, sin importar que pertenezcan a las secretaria de integración social, fondo de desarrollo o IDIPRON. Durante la alcaldía del ex alcalde Garzón se crearon los 289 comedores que hoy funcionan en las diferentes localidades, este proyecto llamado Bogotá sin hambre como se le conoció durante 2004 hasta el 2007.(4)

## **2.5 HABITOS ALIMENTARIOS**

Los hábitos alimentarios son el resultado de comportamientos consientes e inconscientes, los cuales van estableciendo acciones y experiencias positivas y/o negativas que originan los

patrones de conducta alimentaria y su proceso de formación en los niños y niñas, se basa en la construcción de rutinas en las cuales es importante que los adultos tengan en cuenta los siguientes aspectos:

- Definir cómo, cuándo y dónde se deben practicar los hábitos para un adecuado aprendizaje.
- Realización de acciones dirigidas a la formación de hábitos saludables ya que los niños necesitan vivenciar experiencias para consolidarlos.
- Ayudar a que haya una relación sana con la alimentación que estimulen actitudes positivas.

Los hábitos se transmiten de padres a hijos y conforman una serie de actitudes y costumbres que asumen las personas ante situaciones concretas de la vida diaria, las cuales pueden repercutir en forma positiva o negativa en su estado de salud y nutrición.

Los hábitos alimenticios ofrecen grandes beneficios y contribuyen a:

- Formar rutinas que favorezcan una relación alimentaria sana y estimulen actitudes positivas de los niños y las niñas hacia una alimentación saludable.
- Valorar y aprender las pautas de conducta y actitudes que contribuyan a estimular la protección y cuidado responsable de la salud integral.
- Fomentar el bienestar integral y seguridad alimentaria de la familia y de cada uno de sus integrantes, especialmente los niños y las niñas.

Podemos analizar en las evaluaciones de hábitos alimenticios que se ha llevado a cabo en lugares de nuestra ciudad, que indudablemente los niños son el sector de mayor riesgo en lo que a nutrición se refiere. En el estudio realizado en el Jardín solecito de la Localidad de Suba, se evidencia un marcado déficit en la estatura de los niños generado posiblemente por desnutrición y malos hábitos alimentarios. (5)

Es importante que los adultos observen su actitud y la de quienes rodean a los niños y a las niñas y verifiquen qué mensajes les están transmitiendo, mediante los hábitos que practican en su vida diaria. Por ejemplo, si los padres no consumen o no conocen una variedad de alimentos en el hogar, probablemente al niño o la niña, no le guste comer algunos alimentos necesarios para su crecimiento y desarrollo.

Por lo anterior, y para poder determinar la medición de la ingesta de alimentos en niños y en poblaciones, se realiza por diversos métodos, los cuales se pueden clasificar de acuerdo a la unidad muestral, el período de referencia y el tipo de datos que recogen.

Según la unidad muestral los estudios pueden estar orientados a identificar lo que ocurre en una familia, un individuo o a nivel nacional. A nivel familiar se han aplicado diversos métodos desde inventarios de la despensa familiar de alimentos hasta la medición de las cantidades preparadas y consumidas por los miembros de la familia dentro y fuera del hogar y las encuestas de presupuestos familiares. A nivel individual buscan conocer el consumo de alimentos de individuos que conforman grupos específicos de población según, edad, sexo u ocupación utilizando lo que genéricamente se denomina encuestas alimentarias o nutricionales; y a nivel nacional mediante las hojas de balance alimentario, con lo que se obtiene la disponibilidad de alimentos de un país.(6)

De acuerdo al periodo de referencia los estudios pueden ser retrospectivos y prospectivos, los primeros hacen referencia a lo que la familia o los individuos han consumido en un periodo anterior al momento del registro de los datos. Dentro de este grupo encontramos los siguientes métodos: historia dietaria, frecuencia de consumo y el recordatorio de 24 horas. En los estudios prospectivos la información obtenida se refiere a lo que la familia o el individuo tiene disponible para comer o lo que comen durante el periodo estudiado, dentro de este tipo de estudios encontramos los siguientes métodos: inventarios, registro de la compra de alimentos, registro diario de alimentos y pesado de los alimentos. (7)

Según el tipo de datos que recogen se pueden clasificar en cualitativos y cuantitativos. Los estudios cualitativos van orientados a conocer el patrón alimentario más que la ingesta de nutrientes. En esta clase de estudios encontramos las historias dietéticas individuales, con las cuales se pretende obtener el patrón usual de la dieta del individuo; los estudios sobre costumbres en alimentación orientados a conocer las actitudes y creencias sobre ciertos alimentos y el de frecuencia de consumo de alimentos aplicado a familias o individuos para identificar en forma general el patrón de alimentos. A este último método se le han hecho algunas modificaciones de manera que en forma semicuantitativa permita conocer la ingesta de ciertos nutrientes. Por otro lado, el propósito de los estudios cuantitativos es conocer las cantidades de alimentos consumidas en un período de tiempo determinado, sea por un individuo, una familia o una institución.

## **2.6 MÉTODOS PARA DETERMINAR LA INGESTA DE ALIMENTOS**

Existe controversia sobre cuál de los métodos es el más adecuado y cuál refleja de manera más confiable el consumo real de alimentos en una población; de hecho, diversas revisiones al respecto concluyen que no existe un método enteramente satisfactorio por sí mismo, y la utilidad de cada método dependerá de las condiciones en que se use y de los objetivos de tal medición, es importante tener en cuenta que cualquiera que sea la metodología que se aplique en estudios sobre consumo de alimentos, los resultados siempre deben ser considerados como aproximaciones de la dieta habitual.(8)

Uno de los métodos que se utilizó para determinar la ingesta de alimentos de los niños en este estudio, es el que recuerda lo que ha consumido el día anterior previo a la encuesta. Y el de frecuencia de consumo de alimentos que consiste en indagar sobre el número de veces que se consume un alimento en un periodo determinado.

## **2.7 ESTILOS DE VIDA SALUDABLES**

Existen diferentes puntos de vista acerca de lo que encierra la frase estilos de vida. “En la actualidad, el estilo de vida, constituye un constructo que involucra una serie de factores

psicológicos, sociales, culturales y hasta económicos. Resulta importante en la medida que permite caracterizar a las personas que nos rodean y ubicarlas en categorías o en niveles, en función de la manera cómo viven y dirigen su conducta. Becoña, Vásquez & Oblitas (1999) señalan que los estilos de vida saludables son acciones realizadas por un sujeto, que influyen en la probabilidad de obtener consecuencias físicas y fisiológicas inmediatas y a largo plazo, repercuten en su bienestar físico y en su longevidad. Los estilos de vida saludables permiten ir traduciendo en la manera de vivir de las personas, pautas de conductas que tanto individual como colectivamente da forma cotidiana, mejora su calidad de vida (Infiesta, Bimella, Garrucho & March, 2004).” (9)

Dentro del estilo de vida de los colombianos encontramos comportamientos que demarcan una responsabilidad en el mantenimiento de la salud en general. Entre estos encontramos; hábitos alimentarios, actividades recreativas y deportivas, en el ámbito escolar, la relación con los demás, actividades en familia, formar parte de grupos socioculturales y religiosos.

### **3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN**

Debido al creciente problema de desnutrición y pobreza absoluta en Colombia y específicamente en Bogotá, el gobierno, por medio de la secretaria distrital de integración social, en coordinación con el instituto distrital para la protección de la niñez y la juventud y los fondos de desarrollo local, se vio en la necesidad de diseñar y ejecutar proyectos en alimentación y nutrición, poniendo en marcha el programa de comedores comunitarios como parte del programa Bogotá sin hambre, creado con el ánimo de restablecer el derecho a la alimentación de las personas que viven en condiciones de extrema pobreza y divulgar hábitos de nutrición saludable permitiendo que los niños o niñas y sus familias de manera crítica y consiente, realicen una adecuada selección de alimentos. Sin embargo, son pocos los reportes que se conocen sobre los hábitos alimentarios y estilos de vida de los menores que hacen uso de estos, en este caso de los que asisten al comedor comunitario (Gotas de Misericordia) de la localidad de Fontibón.

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1 OBJETIVO GENERAL**

Describir los hábitos alimentarios y estilos de vida de niños de 2 a 10 años que asisten al comedor comunitario Gotas de Misericordia de la localidad de Fontibón, Bogotá D.C.

### **4.2 OBEJTIVOS ESPECIFICOS**

- Caracterizar la población estudio en cuánto edad y género.
- Evaluar la alimentación ofrecida en el comedor comunitario mediante el pesaje de los alimentos ofrecidos durante tres días a la semana.
- Evaluar el consumo de alimentos de los niños mediante recordatorio 24 horas y frecuencia de consumo.
- Evaluar los hábitos alimentarios y estilos de vida de los niños mediante cuestionario.

## **5. MATERIALES Y METODOS**

### **5.1 DISEÑO DEL ESTUDIO**

Este trabajo de grado es un estudio observacional descriptivo.

### **5.2 POBLACION DE REFERENCIA Y MUESTRA**

La población estudio, corresponde a los 75 niños que asisten al comedor comunitario Gotas de Misericordia de la localidad de Fontibón.

El cálculo del tamaño de la muestra se realizó utilizando Epi Info Vr. 3.3.2 teniendo en cuenta el numero total de niños entre los 2 y 10 años que asisten al comedor (n=75), un error tipo I del 95% y un error absoluto del 5%.

De acuerdo con los datos anteriores el tamaño de la muestra es de 37 niños. La selección de los niños se realizó aleatoriamente.

### 5.3 CRITERIOS DE ELIGIBILIDAD

#### 5.3.1 CRITERIOS DE INCLUSION

Niños sanos entre 2-10 años que reciben el almuerzo en el comedor comunitario Gotas de Misericordia de la localidad de Fontibón.

#### 5.3.2 CRITERIOS DE EXCLUSION

No tener consentimiento informado de participación en el estudio firmado por los tutores para todos los niños y un asentimiento firmado por los niños mayores de 7 años. (El consentimiento informado y el asentimiento se encuentran adjuntos en el proyecto "*Seguimientos del estado nutricional de niños entre 2 y 10 años de edad beneficiarios de comedores comunitarios que reciben un suplemento nutricional infantil a base de proteína de soya*").

### 5.4 VARIABLES

Hábitos Alimentarios: Además del consumo de alimentos se evaluó aspectos relacionados con su alimentación.

Evaluación de consumo:

- El recordatorio 24 horas, Es el método comúnmente utilizado para el registro de consumo de alimentos, consiste en anotar toda la información relacionada con los alimentos y preparaciones que el individuo consumió el día anterior, esta información debe ser desde el primer tiempo de comida hasta el ultimo en donde se describe de forma detallada los alimentos utilizados en las preparaciones, horarios, características y cantidades en gramos y medidas caseras de lo que consumió.

La evaluación de la ingesta se evaluó mediante el recordatorio 24 horas que fue tomado una vez entre semana y un día de fin de semana. (Anexo 1)

- La frecuencia de consumo: Se realiza un análisis semicuantitativo, que consiste en anotar la frecuencia en la que consumen los alimentos ya sea (diario, semanal, mensual, anual o nunca).

Estilos de vida: En este aspecto se indago sobre las actividades realizadas en el tiempo libre, como las horas destinadas a ver televisión y las horas destinadas a dormir.

#### 5.5 RECOLECCION DE LA INFORMACION

Para la recolección de la información se diseño un formato con su respectivo manual de procedimientos el cual fue previamente codificado (Anexo 1). La técnica utilizada fue la entrevista personal. La información se obtuvo por lo cuidadores o responsables cuando los niños fueron menores de 8 años. Los niños mayores de 8 años, fueron ellos los encargados de responder a las encuestas. Para la información relacionada con evaluación del consumo se utilizó:

- El recordatorio 24 horas realizado dos veces, una vez un día entre semana y otro de un día de fin de semana. Para la determinación del tamaño de la porción se utilizaron los modelos de alimentos de Nasco.
- La frecuencia de consumo: Se registro también la frecuencia en la que consumen los alimentos ya sea (diario, semanal, mensual, anual o nunca). Análisis semicuantitativo.
- Pesaje de los alimentos: Para verificar la información obtenida en el recordatorio 24 horas, el día anterior a la encuesta se llevo a cabo el pesaje de los alimentos que fueron ofrecidos a los niños a la hora del almuerzo. Con esto se determino la ingesta de energía, distribución del valor energético total (VET) con base a hidratos de carbono, proteínas y lípidos, ingesta de vitaminas y minerales, porcentaje de adecuación en base a las Recomendaciones de consumo diario de Calorías y Nutrientes para la población Colombiana (10). Se utilizo una gramera marca tanita, y un vaso medidor capacidad máxima 250 cc.
- Historia Alimentaria: En las preguntas realizadas acerca del apetito, habito intestinal,

digestión, deglución, masticación y consumo de alimentos; cada una se evaluó teniendo en cuenta los siguientes criterios:

-Apetito: bueno (come espontáneamente todas las comidas y solicita meriendas), Regular (consumo variable, necesita estímulo, 5 días por semana 2 comidas al día) Malo (No come, no le gusta, no responde a estímulos en 5 días en todas las comidas). (11)

-Consumo de Alimentos: Rápido (5 a 10 minutos, fuera de la ansiedad, consigue que abramos demasiado la boca al introducir los alimentos ingiriendo la comida acompañada de mucho aire que nos provocará gases y dolores estomacales. El exceso de gas acabará por hincharnos el vientre y dándonos molestias derivadas de esta situación. (12) Normal (20 a 30 minutos, ya que nos permite masticar bien los alimentos para que estos sean bien digeridos. Despacio (30 minutos o más, si la persona dispone de tiempo es un buen hábito).

-Masticación: Normal (la masticación corre a cargo de los dientes o, más concretamente, de los molares, en colaboración con la lengua). (13) Dificultad para Masticar (dolor en la boca, rigidez, dolor en los músculos maxilares o problemas con los dientes). (14)

-Deglución: normal (si las fases se dan de la siguiente manera) y dificultad si alguna de estas fases se ve alterada)

Fase Preparación Oral (Voluntaria): Estructuras (labios, lengua, mejillas y paladar), actividades (cierre de labios, mezcla con saliva y masticación, formación de bolo). Fase de

oral (voluntaria-involuntaria): Estructuras (lengua y paladar), Actividades (el bolo se mueve hacia atrás, se desencadena el reflejo de deglución en la pared faríngea). Fase Faríngea

(involuntaria): Estructuras (velo del paladar, constrictor faríngeo, epiglotis, músculos delgado de la faringe, los aritenoides, esfínter esofágico superior), Actividades (se eleva el velo del paladar, peristalsis faríngea, cierre de epiglotis. Se cierra la laringe elevándose y desplazándose hacia delante. Se relaje el esfínter esofágico superior). Fase Esofágica

(involuntaria): Estructura (esófago) Actividades (entra y se desplaza en el esófago). (15)

- Digestión: Normal (cuando después de comer se siente bien, sin ningún malestar

estomacal) Presencia de Gases o distención abdominal (Si el sistema digestivo es ineficaz, los alimentos no digeridos o digeridos en forma parcial pueden fermentar en el intestino. Esto puede provocar gases, eructos y flatulencias, así como hinchazón y dolor abdominal). (16)

-Hábito Intestinal: teniendo en cuenta la escala de Bristol, existen 7 tipos de materia fecal (Tipo 1: Trozos duros separados, como nueces, que pasan con dificultad. Tipo 2: Como una salchicha compuesta de fragmentos. Tipo 3: Con forma de morcilla con grietas en la superficie. Tipo 4: Como una salchicha; o serpiente, lisa y blanda. Tipo 5: Trozos de masa pastosa con bordes definidos, que son defecados fácilmente. Tipo 6: Fragmentos blandos y esponjosos con bordes irregulares y consistencia pastosa. Tipo 7: Acuosa, sin pedazos sólidos, totalmente líquida). Los tipos 1 y 2 indican estreñimiento; los 3 y 4 son heces ideales, especialmente el 4, ya que son los más fáciles de defecar; los tipos 5, 6 y 7 tienden hacia la diarrea o el cólera.(17)

## 5.6 TABULACION Y ANALISIS

La tabulación se hizo por medio del programa Epiinfo Vr. 3.3.2.

Los datos del recordatorio 24 horas se analizaron teniendo en cuenta las tablas de composición de alimentos colombianos y la información reportada por el etiquetado de los alimentos no disponibles en las tablas (18).

Para el análisis de la información se tuvo en cuenta las recomendaciones de kilocalorías y nutrientes para la población colombiana (19). Con la información recolectada de los recordatorios de 24 horas como de la frecuencia de consumo se determinaron además de las kilocalorías, las proteínas, grasa total, grasa saturada, grasa mono insaturada, poli insaturada, fibra y micronutrientes como fosforo, hierro, calcio, vitamina A, vitamina B1, vitamina B2, vitamina B3 y vitamina C.

Se utilizó estadística descriptiva (media y desviación estándar) así como tablas de frecuencias para presentar la información junto con sus intervalos de confianza al 95%

## 5.7 ASPECTOS ÉTICOS

Teniendo como base la Resolución 8430 de 1993 (20). La aceptación de participar en el estudio es voluntaria, y en el consentimiento informado se asegura la confidencialidad y el manejo responsable de los datos. Además el proyecto general del cual este hace parte cuenta con el aval del comité de investigación y ética de la Facultad de Ciencias, pero también se contara con: Consentimiento informado de participación en el estudio firmado por los tutores para todos los niños y un asentamiento firmado por los niños mayores de 7 años, lo cual ya se llevo a cabo por la personas encargadas del proyecto base de este estudio.

## 6. RESULTADOS

La población estudio fue de 37 niños (a), a una de estas no fue posible contactar para realizarle el recordatorio de 24 horas en fin de semana y las preguntas relacionadas con hábitos alimentarios y estilos de vida saludable. La edad promedio del grupo fue de  $7.68 \pm 1.99$  años, con una edad mínima de 2 años y una máxima de 10. Según distribución por sexo el 32.4% (12) eran de sexo femenino y el 67.6% (25) del sexo masculino.

Los hallazgos se distribuyeron de la siguiente forma:

### HISTORIA ALIMENTARIA

Tabla1. Evaluación del apetito de los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.

APETITO	FRECUENCIA	PORCENTAJE	IC 95%
BUENO	19	52,80%	35,5% ; 69,6%
REGULAR	12	33,30%	18,60% ; 51,00
AUMENTADO	5	13,90%	4,70% ; 29,50%
Total	36	100,00%	

Es su mayoría (52%) de los niños que asisten al comedor tienen buen apetito.

Tabla 2. Consumo de alimentos de los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.

<b>CONSUMO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>IC 95%</b>
NORMAL	16	44,40%	27,9%, 61,90%
RAPIDO	5	13,90%	4,7%, 29,50%
DESPACIO	15	41,70%	25,5%, 59,20%
Total	36	100,00%	

El 44% (16) de la población tiene un consumo normal los alimentos.

Tabla 3. Masticación de alimentos de los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.

<b>MASTICACIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>IC 95%</b>
NORMAL	35	97,20%	85,5%, 99.9%
DIFICULTAD PARA MASTICAR	1	2,80%	0,1%, 14,50%
Total	36	100,00%	

Solo el 2.8% de la población refirió tener dificultad para masticar los alimentos

Tabla 4. Deglución de alimentos de los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.

<b>DEGLUCIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>IC 95%</b>
NORMAL	31	86,10%	70,5%, 95,30%
DIFICULTAD PARA PASAR LOS ALIMENTOS	5	13,90%	4,70% , 29,50%
Total	36	100,00%	

El 13,9% (5) de la población tienen alguna dificultad para pasar los alimentos.

Tabla 5. Digestión de alimentos de los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	IC 95%
NORMAL	34	94,40%	81,3%, 99,30%
PRESENCIA DE GASES	1	2,80%	0,1%, 14,50%
ABDOMEN DISTENDIDO	1	2,80%	0,1%, 14,50%
Total	36	100,00%	

El 94% de la población tiene digestión normal.

Tabla 6. Hábito Intestinal de los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.

HABITO INTESTINAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE	IC 95%
NORMAL	33	91,70%	77,5%, 98,20%
DIARREA	1	2,80%	0,1%, 14,50%
ESTRENIMIENTO	2	5,60%	0,7%, 18,70%
Total	36	100,00%	

En general la población tiene buen hábito intestinal.

Tabla 7. Alimentos Preferidos de los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.

ALIMENTO	ALIMENTOS PREFERIDOS		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	IC 95%
Pollo	15	40,50%	24,8%, 57,90%
Huevo	14	37,80%	22,5%; 55,2%
Arroz	11	29,70%	15,9%; 47%
Carne	10	27,00%	13,8%, 44,10%
Frijoles	10	27,00%	13,8%, 44,10%
Pastas	10	27,00%	13,8%; 44,1%
Sopa	7	18,90%	8%; 35,2%
Papa	6	16,20%	6,2%; 32%
Lentejas	5	13,50%	4,5%, 28,8%
Pescado	4	10,80%	3%, 25,4%
Banano	3	8,10%	1,7%, 21,90%
Jugos de fruta	3	8,10%	1,7%, 21,90%
Mango	3	8,10%	1,7%, 21,90%

Entre los alimentos preferidos se encuentran alimentos ricos en proteínas como el pollo y el huevo.

Tabla 8. Alimentos Rechazados de los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.

ALIMENTO	ALIMENTOS RECHAZADOS		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	IC 95%
Remolacha	5	13,50%	4,5%; 28,8%
Coliflor	5	13,50%	4,5%; 28,8%
Ensaladas	5	13,50%	4,5%; 28,8%
Verduras	4	10,80%	3%; 25,4%
Sopa	4	10,80%	3%; 25,4%
Brocoli	3	8,10%	1,7%; 21,9%
Auyama	3	8,10%	1,7%; 21,9%
Arveja	3	8,10%	1,7%; 21,9%
Habichuela	3	8,10%	1,7%; 21,9%
Cebolla	3	8,10%	1,7%; 21,9%
Arroz	3	8,10%	1,7%; 21,9%
Tomate	3	8,10%	1,7%; 21,9%

Los alimentos en los que la población coincidió que son los más rechazados, se encontraron las verduras. Entre estos se encontraron alimentos como brócoli, auyama, remolacha, coliflor, habichuela, cebolla y tomate.

Tabla 9. Alimentos no Tolerados por los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.

ALIMENTO	ALIMENTOS NO TOLERADOS		IC 95%
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	
Lentejas	2	5,40%	0,1%, 14,20%
Leche	2	5,40%	0,7%, 18,20%
Banano	1	2,70%	0,1%, 14,20%
Yogurth	1	2,70%	0,1%, 14,20%
Lechona	1	2,70%	0,1%, 14,20%
Salsas	1	2,70%	0,1%, 14,20%

Solo el 21,6% de la población refirió no tolerar algún alimento.

## EVALUACION DEL CONSUMO

Tabla 10. Recordatorio 24 horas entre semana, fin de semana y frecuencia de consumo de los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.

KILOCALORIAS Y NUTRIENTES	RECORDATORIO 24 HORAS ENTRE SEMANA			RECORDATORIO 24 HORAS FIN DE SEMANA			FRECUENCIA DE CONSUMO		
	PROMEDIO	DS	% ADC	PROMEDIO	DS	% ADC	PROMEDIO	DS	%ADC
Calorías	2281,96	638,59	133%	2077,35	389,40	121.8%	2250,64	594,75	132%
Proteína	74,04	24,15	227.8%	73,72	15,86	226.8%	75,48	21,65	232.2%
Carbohidratos	335,63	113,73	138.6%	272,96	77,00	112.7%	362,10	112,69	149.6%
Grasa Total	72,66	20,42	111.7%	75,38	23,93	115.9%	48,63	15,11	74.8%
Grasa saturada	18,21	5,27	-	20,20	8,40	-	15,97	5,71	-
Grasa Monoinsaturada	19,33	5,35	-	20,19	8,40	-	15,50	6,16	-
Grasa Poliinsaturada	18,04	3,00	-	19,88	5,30	-	7,64	3,18	-
Fibra	5,63	2,32	-	4,12	2,45	-	26,91	10,82	-
Calcio	540,10	274,98	83.0%	610,34	282,19	93.8%	627,58	200,57	96.5%
Fósforo	1108,05	428,86	170.4%	1112,39	243,16	171.1%	1089,26	283,81	167.5%
Hierro	12,20	5,65	104.2%	10,83	2,94	92.5%	15,52	6,13	132.6%
Vitamina A	655,24	870,28	116%	419,58	402,10	74.3%	2325,56	1533,58	412%
Vitamina B1 - Tiamina	0,96	0,45	112.9%	0,83	0,22	97.6%	1,43	0,56	168%
Vitamina B2 - Riboflavina	1,17	0,45	117%	1,24	0,42	124%	1,79	0,68	179%
Vitamina B3 - Niacina	12,78	4,57	108%	12,99	5,23	109%	16,75	5,42	141%
Vitamina C – A. Ascórbico	119,01	68,66	347%	62,92	49,25	183%	312,15	234,43	912%

Se observa que el mayor aporte de kilocalorías y nutrientes fue obtenido en el recordatorio de 24 horas entre semana. Al promediar el consumo de alimentos teniendo en cuenta los dos recordatorios de 24 horas, obtenemos un promedio de calorías de 2179 Kcal/día. El de proteína de 73.8 g, el de carbohidratos de 304.2 g y el de grasa total de 74.02 g. En frecuencia de consumo encontramos un consumo de calorías de 2250.64 Kcal/día, de proteína de 75.48 g y de carbohidratos de 362.10 g.

## HABITOS ALIMENTARIOS Y ESTILOS DE VIDA

El 100% de la población reside Bogotá, de los cuales el 77.8% son nacidos en esta ciudad. El 22% restante son naturales de otras ciudades diferentes a la capital como Líbano Tolima, Planeta Rica Córdoba, Duitama Boyacá, Popayán Cauca entre otras.

Tabla 11. Tiempos de Comida que Consumen Diariamente los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.

	DESAYUNO		NUEVES		ALMUERZO		ONCES		COMIDA	
SI	35	97,2%	23	63,9%	36	100,0%	23	63,9%	36	100,0%
NO	1	2,8%	13	36,1%	0	0.0%	13	36,1%	0	0.0%

El consumo del almuerzo y la comida es del 100% para todos los niños, solo uno de estos no consume diariamente el desayuno, en cuanto a onces y nueves su consumo depende de la jornada de colegio a la cual asisten.

Tabla 12. Horas de Televisión al Día que ven los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.

NUMERO HORAS AL DIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE	IC 95%
1 HORA	4	11,10%	3,1%, 26,10%
2 HORAS	13	36,10%	20,8%, 53,80%
3 HORAS	14	38,90%	23,1%, 56,50%
4 HORAS	5	13,90%	4,7%, 29,50%
Total	36	100,00%	

El 52.8% de la población refieren ver 3 o más horas diarias de televisión.

Tabla 13. Horas de Sueño diaria de los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	IC 95%
7 HORAS	1	2,80%	0,1%, 14,50%
8 HORAS	7	19,40%	8,2%, 36,0%
9 HORAS	5	13,90%	4,7%, 29,50%
10 HORAS	12	33,30%	18,6%, 51,0%
11 HORAS	7	19,40%	8,2%, 36%
12 HORAS	3	8,30%	1,8%, 22,50%
14 HORAS	1	2,80%	0,1%, 14,50%
Total	36	100,00%	

El 33% de la población duerme diariamente 10 horas.

Tabla 14. Persona que prepara los alimentos en casa de los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	IC 95%
MAMA	34	97,10%	85,1%, 99,9%
OTRO	1	2,90%	0,1%, 14,90%
Total	35	100,00%	

El 97% de la población refirió que es la mamá la encargada de preparar los alimentos en casa.

Tabla 15. Actividad mientras come de los niños del Comedor Gotas de Misericordia. Localidad de Fontibón. Bogotá. 2012.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	IC 95%
VER TV	18	51,40%	34%, 68,6%
JUGAR	2	5,70%	0,7%, 19,20%
HABLAR	9	25,70%	12,5%, 43,30%
OTRO	6	17,10%	6,6%, 33,60%
Total	35	100,00%	

El 51% de la población refirió que mientras come ve televisión.

## 7. DISCUSIÓN

La información cualitativa y cuantitativa obtenida permite conocer tanto los hábitos alimentarios de los encuestados e indagar la calidad de la alimentación consumida, como conocer el valor nutritivo de la dieta.

### HISTORIA ALIMENTARIA

En lo que al apetito se refiere, se encontró que más de la mitad de los niños (52%), cuentan con un buen apetito. Los niños que tienen el apetito disminuido, comúnmente denominado inapetencia, presentan esta condición, ya sea por alteraciones en su estado emocional, evidencia de algún problema familiar, como también por la utilización de premios o castigos con la comida o producto de alguna enfermedad.

Muchas de las madres que acompañaban a sus hijos refirieron la causa a la presencia de alguna enfermedad. El apetito aumentado de algunos niños está directamente relacionado con un consumo inadecuado de productos calóricamente altos, lo que de alguna forma preocupa, dados los problemas obesidad, que cada día va en aumento en la población infantil.

En cuanto al tiempo se refiere, la mayoría destina gran parte de su tiempo a realizar la ingesta de los alimentos en forma adecuada. Aunque algunos aseguran hacer el consumo de manera rápida ya que este horario esta seguido de actividades de la vida diaria como ir a la escuela, realizar tareas, tiempo de diversión o también por el corto tiempo de madres trabajadoras encargadas de ofrecer la alimentación.

Relacionado con el consumo también se encontró en el estudio que el 97% de la población mastica los alimentos sin ningún problema. “La masticación es el inicio del proceso digestivo: si trituramos bien el alimento, se digerirá mucho mejor Asimismo si la masticación es correcta, la saliva actúa en ese bolo alimenticio ayudando a mejorar el proceso digestivo.. Un alimento bien triturado es un alimento bien digerido” (21) La persona que refirió tener dificultad para masticar los alimentos, atribuyó esto a pérdida de piezas dentales debido a presencia de caries. La capacidad de masticar y tragar la comida es esencial para obtener los nutrientes necesarios que permiten

disfrutar de un buen estado de salud. Aparte de las consecuencias sobre el estado nutricional, una mala salud dental también puede afectar de manera negativa la capacidad de comunicación y la autoestima". (22)

El 86% de la población degluta sin ningún problema los alimentos. "La deglución es un proceso que consiste en una serie de contracciones musculares que impulsan el bolo alimenticio (formado durante la masticación) desde la cavidad oral hasta el estómago" (23). De esta manera si este proceso se ve alterado por algún motivo, se afectara tanto el desarrollo de músculos y huesos del complejo maxilomandibular. Generándose así dificultad para consumir determinados alimentos, lo cual alterara el estado nutricional del individuo.

Se encontraron dos personas con alteración gastrointestinal, una con presencia de gases y otra con abdomen distendido. El 91.7% de la población tiene buen hábito intestinal, solo una persona refirió sufrir de diarreas frecuentes y otras dos personas tener estreñimiento. Aunque no es la mayoría de la población, es importante saber que estas alteraciones están relacionadas con la selección de los alimentos que los individuos normalmente consumen, ya que se vio un alto consumo de alimentos como los dulces, bebidas gaseosas que llevan a que se presenten este tipo de alteraciones y que el estado nutricional del individuo se vea afectado.

En toda población encontramos que hay preferencia por ciertos alimentos, así como rechazo a algunos de ellos o simplemente alimentos que no se toleran. En los niños encuestados se encontraron los siguientes resultados. Entre los alimentos preferidos de la población encontramos alimentos como pollo, huevo, arroz, carne, frijoles y pastas entre otros. Este resultado lo podemos comparar con la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia (ENSIN 2005) ya que algunos de los alimentos de mayor consumo en la población de 2 a 3 y de 4 a 8 años, coinciden con los preferidos de la población estudio, entre estos encontramos los frijoles, arroz, papa, pastas y huevos.

Los alimentos que más rechaza la población son las verduras en general. Esto lo podemos comparar con los resultados arrojados por la (ENSIN 2005) en donde en todos los grupos de edad se evidencio que el 27.9% no incluyen ninguna verdura en su alimentación diaria. De esta manera se rectifica que es este grupo de alimentos el de mayor rechazo por la población colombiana.

Solo el 18,9% de la población no tolera ciertos alimentos, entre los cuales se encontraron las leguminosas, los lácteos como el yogurt y la leche, frutas como el banano y a preparaciones como las sopas y la lechona. Aunque no se conoce de manera puntual que problemas generan estos alimentos a este grupo en particular, se sabe que algunos de estos alimentos nombrados como las leguminosas y los lácteos son alimentos caracterizados por contribuir a la producción de gases, lo que genera molestias en las personas.

#### EVALUACION DEL CONSUMO

Es importante saber que cada individuo necesita cantidades de energía y nutrientes para cubrir los requerimientos nutricionales. En Colombia aun no se ha puesto a disposición del gremio de profesionales Nutricionistas las nuevas Recomendaciones de energía y nutrientes (RIEN) por lo que se debe trabajar con la tabla de “Recomendaciones de consumo diario de calorías y nutrientes para la población colombiana 1988”, para poder analizar el consumo de un individuo o una población, pero es importante que las entidades involucradas en la socialización de las nuevas tablas de recomendaciones realicen este proceso porque como país estamos en mora de disponer de esta información elaborada teniendo en cuenta los nuevos avances y estudios realizados sobre el tema en el mundo.

Según los resultados arrojados por el recordatorio 24 horas entre semana y fin de semana. El promedio de consumo de calorías y nutrientes es mayor entre semana situación muy seguramente asociada a que los niños tienen asegurado un buena porte de nutrientes por el almuerzo que reciben diariamente en el comedor. El fin de semana se ve disminuido debido a que el consumo se

reduce tanto por el almuerzo como por las onces o nueves que son estas aportadas también por la escuela a la que asisten los niños.

Al realizar el análisis y comparándolo con las recomendaciones para este grupo de edad, se observa que el consumo de calorías para los niños de 2 a 5 años está por encima de lo recomendado. En el grupo de 6 a 9 años esta diferencia no es tan notable. Por otro lado, en los niños de 10 se acerca mucho más al recomendado, la diferencia es no es significativa.

El consumo de proteína para los niños de 2 a 5 años está por encima de lo recomendado (25 g proteína) respecto a 74 g de proteína consumidas. De esta misma forma se ve alto el consumo de proteína en el grupo de 3 a 6 años y los niños de 10 años. La recomendación de carbohidratos para la población es de 242 g y el consumo fue de 362.10 g de carbohidratos lo que evidencia un consumo alto de este macro nutriente. La grasa total es el macro nutriente que la población está consumiendo de acuerdo a su recomendación. Lo mismo se encuentra en los resultados obtenidos en la frecuencia de consumo.

El consumo de calcio está por debajo de lo recomendado pero dentro del porcentaje normal de adecuación. El fósforo y el hierro está por encima de lo recomendado. El consumo de vitamina A está por encima de lo recomendado. Las vitaminas del complejo B se encuentran por encima de la recomendación al igual que el de la vitamina C. esto mismo se encuentra en los resultados obtenidos en la frecuencia de consumo.

#### HABITOS ALIMENTARIOS Y ESTILO DE VIDA

Los hábitos alimentarios están condicionados de alguna forma por el país o región de donde venimos. Por ejemplo en el artículo **“Prácticas alimentarias en las familias del área rural de Medellín- Colombia”** se evidenció que “El consumo de leguminosas, representadas en su mayoría por frijol, continúa siendo una práctica de consumo de alta frecuencia semanal, conservando uno de los platos típicos de la comida Antioqueña” (24). De esta manera se puede asegurar que cada región del país tiene sus alimentos típicos, lo cuales hacen parte de los hábitos alimenticios de las

personas. En este estudio se encontró que el 100% de la población reside Bogotá, de los cuales el 77.8% son nacidos en esta ciudad y el 22% restante son naturales de otras ciudades diferentes a la capital. En las personas provenientes de otras ciudades, en las encuestas tomadas nombraron alimentos típicos de su tierra, pero aun así también afirmaron que desde el momento que llegaron a la capital el consumo de estos ha disminuido por la poca disponibilidad de algunos y el difícil acceso a otros.

En cuanto a los tiempos de comida que realizan diariamente, los resultados encontrados emitieron la siguiente información; el almuerzo y la comida son consumidos diariamente por el 100% de la población, a diferencia de las nueves y onces ya que estas dependen de la jornada de colegio a la cual asistan los niños. De esta manera los niños que reciben nueves no toman onces y viceversa. En cuanto al desayuno solo una persona no lo consume diariamente, este mismo resultado se encontró en un estudio realizado en Córdoba llamado

**“hábitos alimentarios de los escolares de una zona básica de salud de Córdoba”** en donde se encontró “Todos los alumnos, salvo uno, afirmaron desayunar todos los días” (25).

“Se calcula que la primera comida del día debe cubrir una cuarta parte de las calorías diarias. Cuando los pequeños no desayunan apropiadamente, no tienen la energía y la vitalidad necesarias para afrontar el esfuerzo físico e intelectual que les exigen las actividades escolares. Se ha demostrado por diversos estudios que cuando los niños están en ayunas su desempeño es más pobre; en cambio, aquellos que desayunaron tienen más fuerza y resistencia y mayor concentración y habilidad para resolver problemas.”(26)

Ahora otro tema importante a tocar es el tiempo que los niños tienen destinando para ver televisión en el día. En este estudio se encontró que el 38,9% de la población afirmaron ver 3 horas diarias de televisión, el 36% 2 horas al día de televisión, el 13,9% 4 horas de televisión al día y el 11% solo 1 hora, esto se vio reflejado en otra pregunta del cuestionario, lo cual demostró que ver televisión es la actividad que realizan la mayoría, 51% de los niños mientras comen. En la (ENSIN 2005) se muestra también un porcentaje significativo del 56.3% de los niños que ven 2

horas de televisión al día y un 21.9% de los niños que ven 4 horas o más. Las horas destinadas a ver televisión está relacionado con la malnutrición. “De acuerdo con los hallazgos de diversos estudios, esta población tiene más posibilidades de tener sobrepeso, lo que contribuye a la aparición de enfermedades cardiovasculares en la edad adulta.”(27)

Las horas que los niños destinan a dormir son muy importantes para su desarrollo y crecimiento, por esta razón se quiso hacer esta pregunta a los encuestados, encontrando que la mayoría de la población, el 33% duerme 10 horas diarias, lo mínimo que duermen son 7 horas y lo máximo 14 horas.

El 97% de la población respondió que la persona encargada de preparar los alimentos a los niños en casa, es la mamá. Sin duda el acompañamiento por parte de los padres en la alimentación de los niños es de gran importancia debido a que son su ejemplo y guía con el tema de la alimentación.

## **8. CONCLUSIONES**

La población estudio fue de 37 niños (a), La edad promedio del grupo fue de  $7.68 \pm 1.99$  años, con una edad mínima de 2 años y una máxima de 10. Según distribución por sexo el 32.4% (12) eran de sexo femenino y el 67.6% (25) del sexo masculino.

El 100% de la población reside Bogotá, de los cuales el 77.8% son nacidos en esta ciudad. El 22% restante son naturales de otras ciudades diferentes a la capital.

El consumo de calorías y macronutrientes se encontraron por encima de lo recomendado.

Dentro de los hábitos alimentarios de los niños de 2 a 10 años, se encontró que alimentos como las verduras aun siguen siendo lo más rechazados. En cuanto a los tiempos de comida se evidencio la importancia de incluir el desayuno en las comidas diarias. Entre los alimentos preferidos por la población se encontraron lentejas, frijoles, banano, mango, jugos de fruta, arroz, papa, pastas, sopa y carnes y huevos. Son muy pocos los que no tolerar algún alimento, entre estos se encontraron los granos en general, lácteos como el yogurt y la leche, a frutas como el

banano y a preparaciones como las sopas y la lechona. La mayoría de la población cuenta con una digestión y hábito intestinal adecuado.

Fue un porcentaje mínimo de personas afirman tener algún problema con la masticación, deglución, digestión y consumo de alimentos. La población en general cuenta con buen apetito.

En cuanto a los estilos de vida de la población se encontró que el 38,9% de la población refiere ver 3 horas diarias de televisión. El 33% de la población duerme diariamente 10 horas. El 97% de la población refirió que es la mamá la encargada de preparar los alimentos en casa. Se documentó que el 38,9% de la población estudiada ven 3 horas diarias de televisión, siendo esta también la actividad más frecuente mientras los niños comen.

## **9. RECOMEDACIONES**

La nutrición es fundamental para tener buen estado de salud, si aplicamos a nuestras vidas patrones de alimentación inadecuados estamos dando paso a presencia de múltiples enfermedades. De esta manera es importante que las personas adopten estilos de vida saludable y hábitos alimentarios adecuados para así asegurar una calidad de vida.

De acuerdo a los resultados encontrados, es importante tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Se encontró que muchos los platos que consumen los niños sobre todo cuando están en la casa, se caracterizan por contener alimentos de un solo grupo, por lo cual se recomienda incluir en los diferentes tiempos de comida todos los grupos de alimentos, para tener una alimentación equilibrada y adecuada.
- Los niños normalmente consumen entre 3 o 4 tiempos de comida, dependiendo de si es entre semana o fin de semana. Por esto se recomienda que la alimentación diaria debe estar dada en cinco tiempos de comida para contribuir a un adecuado crecimiento y desarrollo.

- Entre los alimentos que menos consume la población se encontraron las frutas y verduras, siendo las verduras las más rechazadas. Por esta razón se recomienda Incluir en la alimentación diaria, frutas y verduras probando alternativas de preparación para que sean de mayor aceptación por la población.
- La mayoría de la población refirió que mientras realizan el consumo de alimentos ven televisión; de esta manera se recomienda, que este momento se disfrute en compañía de la familia y no distraerse con otro tipo de actividades.
- Aunque solo una persona refirió no tomar el desayuno diariamente, es importante tener en cuenta que el desayuno hace parte fundamental de la dieta, pues este nos proporciona la energía necesaria, por eso siempre se debe disponer de tiempo para tomarlo.
- Teniendo en cuenta que la mayoría de la población dispone de 10 horas diarias para dormir y solo un porcentaje mínimo 7 horas , es importante tener presente que dormir bien y descansar nos permite afrontar el día a día con energía y mayor atención.

## 10. BIBLIOGRAFIA

(1)Red internacional de grupos pro alimentación infantil – IBFAN - Siete principios rectores de la Asistencia alimentaria y Nutricional de niños y niñas, dentro del marco de los derechos humanos y derecho internacional humanitario, 2002, 6-13

<[http://www.saberdonar.info/herramientas/sectoriales/4ninez/2\\_6\\_NInEZ\\_Principios\\_Rectores\\_redifan.pdf](http://www.saberdonar.info/herramientas/sectoriales/4ninez/2_6_NInEZ_Principios_Rectores_redifan.pdf)>

(2)Alcaldía Mayor de Bogotá, Política por la Calidad de Vida de Niños y , 2004 -2008. 34

<http://www.bogota.gov.co/portel/minisites/ninosyninas/politica infancia.pdf>

(3) Nutrinet.Org, Alimentación escolar, resultados Bogotá sin hambre, <<http://nutrinet.org/ae-noticias/205-resultados-de-qbogota-sin-hambre>>

4) Comedores Comunitarios en Bogotá, Artículo blogspot.com., Bogotá bien alimentada, 28 Mayo de 2009.

<http://comedoresbogota.blogspot.com/2009/05/bogota-bien-alimentada.html>

- (5) Londoño G.; Lievano M.Fiesco,; Leclercq M- Barriga.; Lievano G-de lombo.; Cuervo A. 2009. Caracterización de los hábitos alimentarios y estilos de vida de los niños de la institución obra Misionera Jesus y Maria, Loicidad de Suba, Bogotá, D.C., 2009, 290 – 296
- (6) Block G. A review of validations of dietary assessment methods. Am J Epidemiol 1982; 115: 492-505
- (7) Karen J. M. Collection of food intake data: An evaluation of methods. Journal American Dietetic Association. 1987; 87: 7.
- (8) Verkleij-Hagoort AC, de Vries JH, Stegers MP, Lindemans J, Ursem NT, Steegers-Theunissen RP. Validation of the assessment of folate and vitamin B12 intake in women of reproductive age: the method of triads. Eur J Clin Nutr 2007; 61:610-5.
- (9) Grimaldo, M Muchotrigo,; Estilos de vida saludables en un grupo de estudiantes de una universidad Particular de la Ciudad de Lima. 2005.
- (10) Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF 2001
- (11) Slidehare presents yourself. Evaluación Nutricional Integral Individual <http://www.slideshare.net/pepagrilla/evaluacin-nutricional-integral-individual>
- (12) WeblogSL. Comer rápido, una serie de riesgos para nuestro organismo. <http://www.vitonica.com/wellness/comer-rapido-una-serie-de-riesgos-para-nuestro-organismo>
- (13) Wikipedia. Masticacion. <http://es.wikipedia.org/wiki/Masticaci%C3%B3n>
- (14) Cancer.Net. Dificultad para Masticar. <http://www.cancer.net/patient/Cancer.Net+En+Espa%C3%B1ol/Asimilaci%C3%B3n/Control+de+efectos+secundarios/Dificultad+para+masticar>
- (15) Jury, S,; Mosca, H,; Patología respiratoria y Alteraciones Funcionales respiratorias y deglutorias. 2011.
- (16) Portal Fitness. Mala Digestion. <http://www.portalfitness.com/Nota.aspx?i=276>
- (17) Wikipedia la enciclopedia libre. Escala de heces de Bristol [http://es.wikipedia.org/wiki/Escala\\_de\\_heces\\_de\\_Bristol](http://es.wikipedia.org/wiki/Escala_de_heces_de_Bristol)

- (18) Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF 1988
- (19) Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF 1988
- (20) Ministerio de salud. Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Resolución No. 008430 de 1993 Bogotá, D.C.
- (21) Blog de Mujer. Una buena masticación favorece la salud: La odontología está íntimamente relacionada con la masticación del paciente, y esto con su salud general.2010.  
<http://www.blogdemujer.com/2010/02/23/una-buena-masticacion-favorece-la-salud.html>
- (22) EUFIC, European food Information council. Informes EUFIC Comidas, hábitos dietéticos y salud mental; 11/2003  
<http://www.eufic.org/article/es/expid/review-food-dietary-habits-dental-health/>
- (23) Universidad De Chile, Facultad de Medicina, Escuela de Fonoaudiología; patrones de deglución en un grupo de niños chilenos de 2, 3 y 4 años. 2007. 13-99
- (24) *Álvarez M. Uribe,; Zapata L. González.* Prácticas alimentarias en las familias del área rural de Medellín- Colombia. 2002.
- (25) Pérula L. Angel,; Herrera E. Morcillo,; de Miguel M. Vázquez,; Lora N. Cerezo. Hábitos alimentarios de los escolares de una zona básica de salud de córdoba.1998.
- (26) Jannet Arismendi J. 2009. Nutrición infantil comer bien y sano. Tomo I. ediciones gamma. 112.
- (27) ICBF. Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia–ENSIN 2005. Bogotá, Colombia. 2005.  
Administración pública del Distrito Federal, Lineamientos y mecanismos de operación programa de comedores comunitarios, 4 Enero de 2011. 1-9  
Cecu, Estudios sobre hábitos alimentarios racionales de los niños y jóvenes, con especial incidencia en la población inmigrante. Diciembre 2005. 4-40  
Ministerio de Educación y Deportes; Ministerio de Salud y desarrollo Social; Instituto Nacional de Nutrición; Formación de Hábitos alimentarios y de estilos de vida saludables, 1988, 1999, 2002, 3-36

**ANEXO 1 - ENCUESTA SOBRE  
HABITOS ALIMENTARIOS Y ESTILOS DE VIDA**

**1. Datos Generales**

Características del beneficiario	Nombre y apellidos: Fecha de nacimiento: Genero: Procedencia:
Tiempo de comida que reciben: <b>ALMUERZO</b>	

**2. Análisis de Hábitos Alimentarios y estilos de vida**

- Cuantas comidas realiza en el día: \_\_\_\_\_
- Cuales de estos tiempos de comida realiza en el día.

Tiempos de comida	Diariamente	Sitio de la casa donde consume los alimentos
Desayuno		
Nueves		
Almuerzo		
Onces		
Comida		

- Quien es la persona encargada de preparar los alimentos en el hogar (marcar con X)

MAMÁ	PAPÁ	ABUELA	EMPLEADA DE SERVICIO	USTED MISMO	OTRO

- Mientras come realiza alguna otra actividad

VER TV	JUGAR	LEER	HABLAR	OTRO

- Cuantas horas al día ve el niño (a) televisión

1 HORA	2 HORAS	3 HORAS	4 HORAS	MAS

- Cuales programas de televisión viste ayer

--

- A que hora se levanta y se acuesta el niño (a)

SE LEVANTA _____	SE ACUESTA _____
------------------	------------------







**7. RECORDATORIO DE 24 HORAS:**

FECHA (Día del recordatorio) \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 DÍA MES

AÑO DÍA DE LA SEMANA DEL RECORDATORIO \_\_\_\_\_

HORA/ TIEMPO	PREPARACIÓN				
	NOMBRE DE LA PREPARACIÓN	CANTIDAD MEDIDAS CASERAS	INGREDIENTES (forma de consumo)	CANTIDAD MEDIDAS CASERAS	CANTIDAD gramos /mg. /c.c.
DESAYUNO HORA _____					
NUEVES HORA _____					
ALMUERZO HORA _____					

HORA/ TIEMPO	PREPARACIÓN				
	NOMBRE DE LA PREPARACIÓN	CANTIDAD MEDIDAS CASERAS	INGREDIENTES (forma de consumo)	CANTIDAD MEDIDAS CASERAS	CANTIDAD gramos /mg. /c.c.
ONCES HORA _____					
COMIDA HORA _____					
TRASNOCHO HORA _____					

FECHA (Día del recordatorio) \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 DÍA MES

AÑO DÍA DE LA SEMANA DEL RECORDATORIO \_\_\_\_\_

HORA/ TIEMPO	PREPARACIÓN				
	NOMBRE DE LA PREPARACIÓN	CANTIDAD MEDIDAS CASERAS	INGREDIENTES (forma de consumo)	CANTIDAD MEDIDAS CASERAS	CANTIDAD gramos /mg. /c.c.
DESAYUNO HORA _____					
NUEVES HORA _____					
ALMUERZO HORA _____					

HORA/ TIEMPO	PREPARACIÓN				
	NOMBRE DE LA PREPARACIÓN	CANTIDAD MEDIDAS CASERAS	INGREDIENTES (forma de consumo)	CANTIDAD MEDIDAS CASERAS	CANTIDAD gramos /mg. /c.c.
ONCES HORA _____					
COMIDA HORA _____					
TRASNOCHO HORA _____					

**ANEXO 2 – PESAJE DE LOS ALIMENTOS OFRECIDOS EN EL COMEDOR COMUNITARIO**

#	GRUPO/ALIMENTOS	UNIDAD DE MEDIDA	GRUPO ETÁREO	GRUPO ETÁREO	GRUPO ETÁREO
		GRAMOS			
		GRAMOS			
		GRAMOS			
		GRAMOS			
		GRAMOS			
		GRAMOS			
		GRAMOS			
		GRAMOS			
		GRAMOS			