

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE NUTRICIÓN

“EXPERIENCIA PROFESIONAL EN EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN Y
ATENCIÓN NUTRICIONAL UNIVERSITARIO (PREANU) DE LA UCR
CON ÉNFASIS EN ATENCIÓN NUTRICIONAL DE POBLACIÓN
PREESCOLAR, ESCOLAR Y ADOLESCENTE DURANTE EL
PERIODO DE ABRIL- OCTUBRE 2020”

Práctica Dirigida sometida a consideración del Comité Examinador de la Escuela
de Nutrición para optar por el grado académico de Licenciatura

Bach. Adriana María Guzmán Espinal

Ciudad Universitaria Rodrigo Facio

San José, Costa Rica

2021

El presente Trabajo Final de Graduación bajo la modalidad de Práctica Dirigida fue aceptado por el Tribunal Examinador de la Escuela de Nutrición de la Facultad de Medicina, Universidad de Costa Rica, como requisito parcial para optar por el grado académico de Licenciatura



M.Sc. Viviana Esquivel Solís

Directora Escuela de Nutrición



M.Sc. Eva Steinkoler Sabah

Directora de TFG, Práctica Dirigida



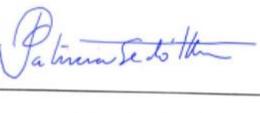
M.Sc. María Elena Ureña Cascante

Asesora



M.Sc. Adriana Murillo Castro

Asesora



M.Sc. Patricia Sedó Masís

Profesora Invitada



Bach. Adriana María Guzmán Espinal

Sustentante

Por medio de esta nota se libera de cualquier responsabilidad a la Escuela de Nutrición, así como a la Universidad de Costa Rica por reclamos posteriores a la publicación del presente Trabajo de Graduación.

Además se desea hacer de conocimiento público que este documento se encuentra protegido por la Constitución Política de Costa Rica y los instrumentos internacionales de derechos de autor, así como por las leyes y reglamentos conexos.

Queda prohibida la reproducción parcial o total bajo ningún medio electrónico o mecánico del presente documento sin previa autorización del autor.

DEDICATORIA

Gracias a mi mamá, la luz de mi vida, ejemplo a seguir. Gracias por siempre ayudarme a salir adelante y ser mejor persona, por sus consejos, paciencia, sabiduría y amor incondicional. La amo y espero que vea en mí el reflejo de todo su esfuerzo y su amor, esto fue posible gracias a usted.

Gracias a toda mi familia, por todo el apoyo incondicional a lo largo de mi vida, por todo su esfuerzo, dedicación y consejos llenos de amor. Gracias a ustedes he podido cumplir mis sueños. Los amo, son el mayor regalo y la mayor bendición que la vida me ha dado. Gracias a mi abuelito por siempre ser mi mentor y creer en mí.

Gracias a Dios, por llenarme de bendiciones en todo este proceso, darme las fuerzas necesarias y acompañarme todos los días. Le pido que me permita dar lo mejor de mí para poder ayudar a muchas personas en mi carrera.

Gracias a todas mis amigas y amigos. Ustedes son un pilar y motor en mi vida y me impulsan a salir adelante, gracias por siempre apoyarme y creer en mí. Le agradezco a Dios por ponerme a personas tan increíbles en mi vida. Los amo y aprecio muchísimo. Sin ustedes y su apoyo esto no hubiera sido posible.

AGRADECIMIENTOS

A mi Directora de Práctica Dirigida, MSc. Eva Steinkoler Sabah, gracias por creer en mí a lo largo de todo este proceso. Le agradezco de todo corazón su apoyo incondicional, paciencia, motivación, dedicación, disposición, acompañamiento y guía. Para mí es un ejemplo a seguir, gracias por ayudarme a crecer profesional y personalmente. Agradezco a Dios por permitirme compartir y aprender de una persona tan especial. Gracias por hacer de esta práctica una experiencia inolvidable y especial, espero seguir aprendiendo de usted en el futuro.

A mis profesoras lectoras, MSc. Adriana Murillo Castro y MSc. María Elena Ureña Cascante. Gracias a ambas por su apoyo, ayuda, motivación y por enseñarme que soy capaz de cumplir las metas que me proponga.

A la directora del Programa y profesora invitada, M.Sc. Patricia Sedó Masís, que admiro mucho. Gracias por su apoyo incondicional, sus enseñanzas, por motivarme a salir de la zona segura y crecer a nivel profesional y personal.

A mi profesor, Lic. Emmanuel Delgado Larios. Gracias por ser un guía en toda la práctica, validarme, confiar en mí, brindarme su apoyo siempre, por su amabilidad, sus consejos llenos de cariño y dedicación. Por ayudarme a disfrutar cada día de la práctica. Además de un colega le agradezco mucho su amistad.

A mi colega y guía, Licda. Mariela López Chaves. Gracias por potenciar mi pasión por trabajar con la población pediátrica, por creer en mí y apoyarme en todo momento. Un ejemplo a seguir a nivel personal y profesional.

A todas las profesoras y personal administrativo del PREANU. Gracias por el apoyo brindado a lo largo de la práctica. La pasión con la que desempeñan su trabajo es admirable.

A los profesionales del Centro de Apoyo en Pedagogía Hospitalaria HNN-HSJD, Gracias por abrirme las puertas a un centro tan hermoso, y por haberme permitido trabajar con ustedes. Son personas increíbles.

TABLA DE CONTENIDOS

I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO DE REFERENCIA	4
A. Programa de Educación y Atención Nutricional Universitario (PREANU).....	4
1. Unidad de Atención Nutricional (U-AN).	7
2. Unidad de Comunicación y Educación en Nutrición y Alimentación (U-CENA)	8
B. Caracterización de la población preescolar, escolar y adolescente.....	9
1. Preescolares	9
2. Escolares	10
3. Adolescentes	11
4. Alimentación Saludable	12
5. Proceso de atención nutricional a menores de edad	13
C. Centro de Apoyo Pedagógico Hospitalario (CeAPH)	17
III. OBJETIVOS	20
A. Objetivo General.....	20
B. Objetivos Específicos	20
IV. MARCO METODOLÓGICO.....	21
A. Unidad de Atención Nutricional (U-AN)	22
B. Unidad de Comunicación y Educación en Nutrición y Alimentación (U-CENA)	22
C. Actividad de Investigación	27
1. Población	27
2. Intervención de Educación Nutricional Virtual	27
3. Evaluación	28
D. Evaluación del desempeño de la práctica profesional	28
E. Aspectos éticos.....	29
V. RESULTADOS	30
A. Unidad de Atención Nutricional (U-AN):	30
B. Unidad de Comunicación y Educación en Nutrición y Alimentación (U-CENA):	31
1. Núcleo de producción de materiales educativos y medios de información en alimentación y nutrición.....	31
2. Núcleo de promoción de una alimentación saludable.	39
VI. DISCUSIÓN	55
VII. ACTIVIDAD DE INVESTIGACIÓN	72

A. Introducción.....	72
B. Objetivos.....	74
C. Marco Metodológico.....	74
1. Delimitación del enfoque.....	75
2. Población y muestra.....	75
3. Aspectos Bioéticos.....	76
4. Diagnóstico y elaboración de la propuesta	77
5. Sesiones educativas virtuales de la intervención “Creciendo con Bienestar” dirigidas a profesionales del CeAPH del HNN.	78
6. Guía de Alimentación Saludable en la Infancia Dirigido a profesionales del CeAPH.....	79
7. Materiales educativos sobre alimentación saludable dirigidos a los niños y niñas del CEAPH	79
8. Evaluación de la Intervención de Educación Nutricional Virtual dirigidas a profesionales del CeAPH del HNN	80
9. Elaboración de la “Guía para la elaboración de un paquete con alimentos básicos para los niños y niñas del CeAPH, según lo que establece la Canasta Básica”.	80
D. Resultados.....	81
1. Necesidades que presentan los docentes y profesionales del CEAPH en relación con aspectos nutricionales de los niños y niñas hospitalizados y recurrentes que asisten al HNN	81
2. Sesiones educativas virtuales de la intervención “Creciendo con Bienestar” dirigidas a profesionales del CeAPH del HNN	84
3. Guía de Alimentación Saludable en la Infancia Dirigido a profesionales del CeAPH.....	86
4. Materiales educativos sobre alimentación saludable dirigidos a los niños y niñas del CEAPH	87
5. Evaluación de la Intervención de Educación Nutricional Virtual dirigidas a profesionales del CeAPH del HNN	89
6. Elaboración de la Guía de paquete de alimentos básicos, según lo establecido por la Canasta Básica del CEAPH	93
E. Discusión:.....	95
H. Conclusiones:.....	99
I. Recomendaciones:.....	100
VIII. CONCLUSIONES.....	102
IX. RECOMENDACIONES	103
X. BIBLIOGRAFÍA.....	105
XI. ANEXOS	115

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Nombre y resultados de los programas radiofónicos, <i>webinars</i> , transmisiones en vivo en las páginas de Nutrición para vivir mejor y Escuela para padres y madres, UCR, durante los meses de Septiembre y Octubre, 2020.....	33
Cuadro 2. Alcance de los artículos elaborados para el portal de la página “Nutrición para vivir mejor” durante los meses de Mayo y Agosto del 2020.	34
Cuadro 3. Afiches educativos elaborados para la página “Nutrición para vivir mejor” del PRENU, Agosto- Junio 2020 y 2021.....	35
Cuadro 4. Resultados obtenidos a partir de la evaluación del formulario de Google Forms a las madres de los pacientes pediátricos del PREANU (n=11), Abril 2020.....	37
Cuadro 5. Temas abordados en el Grupo de Facebook, PREANU: Seguimos cuidando la salud de sus hijos, Abril a Julio del 2020.....	38
Cuadro 6. Aspectos principales de la Charla de Hábitos Saludables de alimentación para niños y niñas en tiempos de COVID-19 Centro Infantil Universitario Bilingüe de Limón, dirigido a padres y madres de familia, Mayo 2020.....	39
Cuadro 7. Sesiones educativas del Taller “Aprendiendo Juntos: Nutrición en Familia”, dirigidos a niños (as) y adultos mayores, Junio 2020.	41
Cuadro 8. Patologías presentadas en madres de familia y niños (as) según reporte del familiar acompañante del Taller "Cuidemos la Salud de nuestros hijos", Julio 2020, n=7.....	43
Cuadro 9. Conducta Alimentaria de los niños (as) según reporte del familiar acompañante del Taller "Cuidemos la Salud de nuestros hijos", Julio 2020, n=7.	44
Cuadro 10. Sesiones educativas del Taller "Cuidemos la Salud de nuestros hijos", dirigido a niños (as) y madres de familia, Julio 2020.	45
Cuadro 11. Temas de sesiones educativas y participación en el “Taller Virtual de Recomendaciones de Alimentación Saludable para personas con Enfermedades gástricas”, dirigidos a adultos y adultos mayores, Julio 2020.....	48
Cuadro 12. Criterios de evaluación del “Taller Virtual de Recomendaciones de Alimentación Saludable para personas con Enfermedades gástricas”, n=32, Julio, 2020.	50
Cuadro 13. Sesiones educativas del Taller “Alimentación variada y colorida: de la huerta a la mesa”, dirigidas a adultos y adultos mayores, agosto 2020 (ver anexo 43).	52
Cuadro 14. Criterios de evaluación del Taller “Alimentación variada y colorida: de la huerta a la mesa”, n=13, Agosto, 2020.....	52
Cuadro 15. Aspectos principales del “Taller de estimulación sensorial, alimentación complementaria y alimentación saludable en la infancia” dirigido a madres adolescentes (16 a 25 años), Septiembre 2020.....	53
Cuadro 16. Profesiones de los participantes de la Intervención Nutricional “Creciendo con Bienestar” según lo indicado, Septiembre 2020.	76

Cuadro 17. Criterios de exclusión e inclusión para delimitar la muestra de profesionales del estudio.....	76
Cuadro 18. Temas más solicitados por las docentes y profesionales para ser abordados en la intervención de educación nutricional virtual del CeAPH, HNN, 2020.....	84
Cuadro 19. Temas abordados en la intervención de educación nutricional virtual del CeAPH, durante el mes de Septiembre y Octubre del 2020.	85
Cuadro 20. Descripción de los objetivos de los juegos didácticos elaborados según edad de los niños y niñas del CeAPH del HNN, durante el mes de Octubre del 2020.....	88
Cuadro 21. Criterios de evaluación de la intervención “Creciendo con Bienestar” con las docentes y profesionales del CeAPH, n=16, Septiembre y Octubre, 2020.	90
Cuadro 22. Criterios de evaluación de la Guía de Alimentación Saludable en la Infancia Dirigido a profesionales del CeAPH, n=6, Septiembre y Octubre, 2020.	91
Cuadro 23. Sugerencia de modificación al paquete de alimentos básicos establecido según Canasta Básica dependiendo de la condición de salud reportada por las docentes del AREP del CeAPH, Septiembre, 2020.....	94

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Enfermedades Gástricas presentes en los participantes según auto reporte. Taller Virtual de Recomendaciones de Alimentación Saludable para personas con Enfermedades Gástricas, Julio del 2020, n=188.....	47
Gráfico 2. Porcentaje de participantes del Taller “Alimentación variada y colorida: de la huerta a la mesa”, según lugar de procedencia, durante el mes de Agosto del 2020, n=76.	51
Gráfico 3. Total de participantes según profesión (n=16) en la Intervención de Educación Nutricional. Octubre 2020.	81
Gráfico 4. Principales problemas nutricionales en los niños y niñas según reporte de las profesionales del CeAPH, n=16, Septiembre 2020.	83

LISTA DE ABREVIATURAS

AREP: Atención a Recurrentes en Edades Preescolares

CeAPH: Centro de Apoyo Pedagógico Hospitalario

ECNT: Enfermedades Crónicas No Trasmisibles

ENu: Escuela de Nutrición

FAO: Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (siglas en inglés)

IMC: Índice de Masa Corporal

IMC/E: Índice de Masa Corporal para la Edad

HNN: Hospital Nacional de Niños

HSJD: Hospital San Juan de Dios

OBS: Oficina de Bienestar y Salud

OMS: Organización Mundial de la Salud

P/E: Peso para la Edad

P/T: Peso para la Talla

PREANU: Programa de Educación y Atención Nutricional

T/E: Talla para la Edad

TFG: Trabajo Final de Graduación

TIC's: Tecnologías de la información y la comunicación

U-AN: Unidad de Atención Nutricional

U-CENA: Unidad de Comunicación y Educación en Nutrición y Alimentación

UCR: Universidad de Costa Rica

Unicef: Fondo de Naciones Unidas para la Infancia

Guzmán, A. (2021). Experiencia profesional en el Programa de Educación y Atención Nutricional Universitario (PREANU) de la UCR con énfasis en atención nutricional de población preescolar, escolar y adolescente durante el periodo de Abril- Octubre 2020. Práctica Dirigida para optar por el grado académico de Licenciatura en Nutrición Humana. Escuela de Nutrición. Universidad de Costa Rica.

RESUMEN

El presente informe describe la experiencia profesional en la modalidad de Práctica Dirigida, con énfasis en la población preescolar, escolar y adolescente durante el período de abril – octubre 2020. La misma fue desarrollada de manera virtual, en respuesta a las medidas sanitarias y cierre de actividades presenciales por COVID-19. Durante seis meses se desarrollaron diversas actividades de acción social que respondían a las necesidades del momento, diversificando así la población abordada, lo cual aumentó la proyección universitaria y del PREANU; haciendo uso de las tecnologías de la información y comunicación para brindar educación nutricional de manera innovadora, por medio de la articulación con profesionales, instancias e incluso otras sedes (UCR) con el fin de mejorar la salud de la sociedad, por medio del trabajo interdisciplinario.

El PREANU cuenta con dos unidades de trabajo: la U-AN, donde se colaboró en la elaboración de materiales para habilitar espacios de seguimiento virtuales de atención clínica nutricional; y la U-CENA, a través de la cual se desarrollaron cuatro talleres, dos charlas, tres programas radiofónicos, un *webinar*, un grupo de educación nutricional en Facebook ® y afiches con información nutricional.

Además, como actividad de investigación, se desarrolló una intervención de educación nutricional virtual con los profesionales del CeAPH del HNN-HSJD, sobre alimentación saludable para los niños y niñas hospitalizados, convalecientes o recurrentes del HNN en edades entre 0 y 14 años.

Durante este periodo, fue posible el fortalecimiento y desarrollo de destrezas y habilidades profesionales en el ámbito de la educación nutricional de una forma más integral, para las personas beneficiarias y para el PREANU.

Palabras clave: Educación nutricional virtual, Nutrición pediátrica, Intervenciones nutricionales intergeneracionales.

I. INTRODUCCIÓN

La Universidad de Costa Rica posee como marco estratégico, fortalecer la excelencia académica mediante el avance en el conocimiento, la acción social e investigación innovadora; con el fin de transferir e intercambiar el conocimiento generado entre la Universidad y la sociedad (Universidad de Costa Rica [UCR], 2017).

Como parte de los esfuerzos de la Universidad para aportar a la salud a nivel nacional, surge desde la Escuela de Nutrición, el Programa de Educación y Atención Nutricional Universitario (PREANU), con el objetivo de mejorar el estado nutricional de la población, de acuerdo a los pilares establecidos por la UCR (Sedó, 2018).

El PREANU promueve los estilos de vida saludables en las distintas etapas de la vida embarazo, niños, adolescentes, hasta la población adulta mayor, lo cual se logra por medio de distintas formas de intervención nutricional, con el fin de desarrollar cambios más significativos en los hábitos de alimentación de las personas (Sedó, 2018).

Además, habilita un espacio para el desarrollo del Trabajo Final de Graduación (TFG) bajo la modalidad de Práctica Dirigida, para los estudiantes que aspiran obtener su título de Licenciatura en Nutrición, permitiendo así el desarrollo de destrezas y habilidades en la atención nutricional y educación nutricional integral de pacientes (Sedó, 2018).

El énfasis de la presente práctica estuvo dirigido a la población preescolar, escolar y adolescente. Una etapa compuesta por múltiples cambios en el desarrollo físico, emocional, social y cognitivo (Brown, 2014), que se ven influenciados por factores externos como la familia, los pares, las escuelas y los medios de comunicación (Román & Quintana, 2010).

Con respecto a las necesidades nutricionales en la etapa pediátrica y en la adolescencia, estas están determinadas según el crecimiento y la actividad física. Los hábitos alimentarios, preferencias y aversiones se comienzan a establecer desde el inicio de la alimentación complementaria y se consolidan en la etapa pediátrica, persistiendo hasta la edad adulta (Moreno & Galiano, 2015).

Por esta razón, la alimentación a lo largo de toda esta etapa tiene una enorme importancia no sólo para asegurar un crecimiento adecuado sino también para prevenir tanto las deficiencias nutricionales específicas, como las enfermedades crónicas relacionadas con la alimentación (Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión Arterial, Dislipidemias, entre otras), cuyas manifestaciones clínicas pueden ocurrir desde la infancia (Pampillo, Arteche & Méndez, 2019).

Actualmente la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al sobrepeso y la obesidad infantil, una epidemia mundial y uno de los problemas de salud más grandes. Se estima que a nivel mundial, cerca de 22 millones de niños menores de cinco años tienen sobrepeso (Camacho, et al, 2015).

Los datos nacionales referentes al estado nutricional de los niños y niñas obtenidos en la Encuesta Nacional de Nutrición (2008-2009) y el Censo Escolar Peso/Talla (2016), evidencian un descenso en los casos de desnutrición en la población pediátrica y adolescente. Sin embargo, existe una tendencia al exceso de peso (sobrepeso y obesidad) que aumenta con la edad. En niños y niñas de 5-12 años este porcentaje es de 21.4% según el Índice de Masa Corporal (IMC) y esta tendencia se mantiene en el segundo estudio con una prevalencia de exceso de peso del 34% según el IMC de la población de 6 a 12 años de edad (Ministerio de Salud & Ministerio de Educación Pública, 2016) (Ministerio de Salud, 2009).

Ambos extremos del espectro (deficiencias y excesos en la alimentación) están presentes en la población que asiste al “Centro de Apoyo Pedagógico Hospitalario del Hospital Nacional de Niños (HNN)”, el cual atiende a la población mediante tres modalidades: la hospitalizada, la convaleciente y la recurrente. La mayoría de las familias atendidas en el centro presentan un elevado estado de vulnerabilidad social y desinformación en el aspecto alimentario, lo cual potencia el estado de malnutrición de la población que se atiende (M. Calderón y K.Vargas, entrevista personal, 12/3/20).

Por esta razón, se crea un vínculo entre el CeAPH y el PREANU, mediante el desarrollo de una intervención en educación nutricional virtual, con el fin de aportar de manera significativa en el abordaje de temáticas de interés e importancia nutricional, a los funcionarios del Centro (Fuentes, Segura Valerio y Vargas, 2014).

Dentro de los alcances de esta práctica se pueden observar la creación de nuevo formato para ejecutar intervenciones de educación nutricional virtual según el público meta, articulación con nuevas instancias para potenciar el alcance del PREANU, el cual contribuye a la mejora del estado nutricional y en general a la calidad de vida de las poblaciones atendidas por medio de talleres virtuales. La innovación metodológica de diferente índole en cada intervención ejecutada, Amplificación del público meta de la práctica en respuesta a las necesidades del momento (adultos, adultos mayores, madres, profesionales, etc). El trabajo interdisciplinario de la mano de la migración de las intervenciones presenciales a la virtualidad arrojó resultados muy alentadores para futuras prácticas, tomando como referencia las experiencias obtenidas en este informe.

El alcance masivo alcanzado por el uso de redes sociales de elevada afluencia como Facebook, durante un periodo atípico dirigido a público general sin costo adicional, evidencia lo trascendental que puede resultar el uso de este espacio para el desarrollo de actividades educativas, potenciando la proyección universitaria y el alcance del PREANU.

Por otra parte, dentro de las principales limitaciones encontradas en la práctica están la participación sujeta a conectividad a internet, dificultad de individualización en intervenciones colectivas, dificultad de alcance a ciertas poblaciones específicas como lo son los adolescentes por medio de la página del PREANU en Facebook, los cambios en los ingresos familiares desencadenados a partir de la emergencia nacional por COVID-19, que dificultaron el acceso a ciertos alimentos que formaban parte de un taller de cocina saludable. Otra limitación fue el ausentismo en el grupo de Facebook del PREANU, de las madres de los pacientes pediátricos, no se pudo indagar en el motivo que generó esa situación.

II. MARCO DE REFERENCIA

A. Programa de Educación y Atención Nutricional Universitario (PREANU)

La Universidad de Costa Rica posee una amplia experiencia en el desarrollo de servicios dirigidos a la población en general, con el fin de responder a las necesidades sociales, para lo cual las Unidades Académicas que la integran desarrollan una oferta de carreras, proyectos y actividades académicas que tengan congruencia con las políticas institucionales, con el fin de propiciar una respuesta universitaria acorde con las necesidades del país.

En el caso particular de la Escuela de Nutrición, se dispone del Programa de Educación y Atención Nutricional Universitario, cuyo proceso de diseño y consolidación inicia en 2002 ante la necesidad de articular la docencia con la acción social en el desarrollo de la simulación clínica. En el 2006, se estableció una alianza con el Programa de Atención Integral en Salud (PAIS-UCR), con la oportunidad de participar con las áreas de Salud en actividades educativas y de atención nutricional en el seno comunitario (Sedó, 2020).

En el 2009, el Programa cuenta con instalaciones propias, con lo cual propició un mayor desarrollo de las unidades de trabajo: Unidad de Comunicación y Educación en Nutrición y Alimentación (U-CENA) y la Unidad de Atención Nutricional (U-AN) (Sedó, 2018)

El objetivo general del PREANU se orienta al desarrollo de actividades innovadoras en el ámbito de la educación y atención nutricional con énfasis en alimentación saludable y la atención de enfermedades crónicas. Lo anterior se logra por medio de un trabajo planificado en el cual resalta la participación de un equipo docente permanente que brinda seguimiento al trabajo, la articulación de la acción social con la docencia e investigación a lo interno de la Escuela de Nutrición, y mediante la vinculación. (Sedó, 2018).

Los temas abordados en el marco de PREANU tienen vínculo con las líneas de trabajo prioritarias de la Escuela de Nutrición; asimismo, tienen concordancia con las políticas universitarias en respuesta a las necesidades sociales (Sedó, 2020).

El PREANU favorece la vinculación con diferentes instancias universitarias y nacionales para el desarrollo de las acciones educativas y de atención nutricional, cuyo

seguimiento está a cargo de la coordinación general del programa con el apoyo de las coordinaciones de la U-AN y la U-CENA.

Las instancias y organizaciones con las cuales mantiene alianza de colaboración este programa, pueden formar parte de espacios de práctica en los cuales estudiantes de Nutrición realizan prácticas en diferentes cursos de la carrera, y dada su pertinencia, la solicitud de colaboración o seguimiento de acciones, se vincula con el PREANU para mantener la alianza con la ENu. Lo anterior, en caso de que exista coherencia con los objetivos del programa, y exista la posibilidad de involucrar a estudiantes y docentes que formen parte del mismo para el desarrollo del trabajo (Sedó, 2020).

De igual forma, por medio del PREANU se establecen vínculos de colaboración con instituciones y organizaciones, que, dado su ámbito de acción y oportunidad de involucramiento de estudiantes practicantes, se hace la coordinación respectiva con las Secciones de la ENu para que se brinde un seguimiento por medio de cursos de grado o posgrado; asimismo con trabajos finales de graduación de grado o posgrado (Sedó, 2020).

Lo anterior es muestra del trabajo que realiza el programa en relación con articulación de la acción social con la docencia e investigación. Cabe mencionar que el desarrollo de actividades pueden ser específicas o de forma más permanente, según la naturaleza de las mismas, la población atendida y el cumplimiento de las actividades de conformidad con los objetivos propuestos.

A lo largo de los años de funcionamiento del programa se han creado diversas alianzas de trabajo con instancias universitarias, entre ellas las Sedes Universitarias, centros infantiles, Oficina de Bienestar y Salud, Programa Integral de la Persona Adulta Mayor, Centro Nacional de Información sobre Medicamentos, Casa Infantil Universitaria, entre otros. Se fomenta el trabajo con un enfoque interdisciplinar, y la oportunidad de desarrollar investigación e intervenciones nutricionales en temas variados y con poblaciones diversas, tanto en acciones de articulación de la acción social con la docencia y/o investigación (Sedó, 2020).

También resalta la alianza con instituciones públicas, siendo las principales la Caja Costarricense de Seguro Social por medio de Áreas de Salud, dependencias administrativas

como Gerencia de Pensiones, centros hospitalarios con los cuales la Escuela de Nutrición mantiene vínculos de colaboración, asimismo con clínicas y grupos organizados desde la CCSS. También se colabora con dependencias del Ministerio de Salud, y comisiones nacionales que atienden temas vinculados con el programa, entre ellos la Comisión Nacional de Lactancia Materna (Sedó, 2020).

En relación con el sector privado y organizaciones no gubernamentales, se mantienen relaciones de cooperación con instancias principalmente dentro del Gran Área Metropolitana, con énfasis en salud laboral y atención de grupos vulnerables, entre ellos población materno infantil, preescolares, escolares y personas adultas mayores, destacándose el Parque La Libertad, IFEMSI, Cooperativas, entre otros.

En el caso específico de las relaciones de cooperación con el Centro de Apoyo Pedagógico del Hospital Nacional de Niños, instancia con la cual se propone desarrollar la actividad de investigación en el marco de la presente Práctica Dirigida, es importante señalar que a pesar de que anteriormente se han desarrollado algunas acciones en el marco de otros espacios en la Escuela de Nutrición (ENu) como parte del curso NU-2033 o NU-2034, en esta ocasión sería por primera vez que se realiza una intervención en el marco del PREANU, con la oportunidad de fortalecer los lazos de cooperación con este centro hospitalario, atender una necesidad expresada por el centro en materia de educación nutricional, y el desarrollo de estrategias y materiales innovadores, puesto que poco se ha incursionado en educación nutricional infantil dirigida a población hospitalaria (Sedó, 2020).

Así mismo, el programa desarrolla otras acciones para fortalecer la articulación de la docencia, la investigación y la acción social, por medio de la incorporación de estudiantes de Nutrición al PREANU como espacio para realizar su Trabajo Final de Graduación (TFG) bajo la modalidad de Práctica Dirigida, Proyecto o Seminario de Graduación, la participación de estudiantes de grado mediante la realización de rotaciones cortas como parte de las actividades de los cursos, la participación de estudiantes en la modalidad de Pasantía Académica y la incorporación de estudiantes de TCU en las actividades del programa, todo esto con el fin de fortalecer y desarrollar destrezas en temas relevantes a nivel nacional que son abordados en el PREANU (Vicerrectoría de Acción Social (VAS, 2017).

El PREANU, se encuentra ubicado en las instalaciones de la Escuela de Nutrición de la UCR. Cuenta con cuatro consultorios, una sala de lactancia materna y una sala grupal. Cada espacio se encuentra debidamente equipado para la atención nutricional del público meta (Sedó, 2018).

Tal como se indicó anteriormente, para lograr sus objetivos, el PREANU, cuenta con dos unidades de trabajo: La Unidad de Atención Nutricional (U-AN) y Unidad de Comunicación y Educación en Nutrición y Alimentación (U-CENA), con una línea de acción específica, las cuales se muestran a continuación:

1. Unidad de Atención Nutricional (U-AN).

La Unidad de Atención Nutricional (U-AN) ofrece atención nutricional a poblaciones en riesgo o que presentan necesidades nutricionales especiales. Para su propósito se ofrecen servicios de consulta individual y grupal. Se trabaja bajo el marco de prevención y tratamiento, ya que se atiende población que presenta alguna Enfermedad Crónica No Trasmisible (ECNT), como lo son Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Dislipidemias, Síndrome Metabólico y Problemas Digestivos principalmente, los mismos se atienden a través de las siguientes clínicas (Sedó, 2018):

- Clínica de Nutrición y Obesidad
- Clínica de Nutrición y Enfermedades Cardiovasculares
- Clínica de Nutrición y Enfermedades Digestivas
- Clínica de Nutrición y Diabetes
- Clínica de la Nutrición de la Mujer Embarazada y Lactante
- Clínica de Nutrición Pediátrica y Adolescente

En la atención nutricional a la población preescolar, escolar y adolescente, que es el énfasis de la práctica dirigida, se tratan problemas como el sobrepeso, obesidad, bajo peso, dislipidemias, las anemias, estreñimiento y trastornos alimentarios.

2. Unidad de Comunicación y Educación en Nutrición y Alimentación (U-CENA)

Las acciones de trabajo de esta unidad se encuentran dirigidas a dos ejes temáticos, la Promoción de la Salud y la prevención de enfermedades relacionadas con la nutrición (Sedó, 2018).

Según Sedó, 2018 dentro de los núcleos que conforman esta unidad se encuentran:

a) Núcleo de Fomento a la Lactancia Materna: Este núcleo surge como estrategia para brindar conocimiento práctico sobre la lactancia materna, por medio del “Taller preparación para el periodo de lactancia”, el cual se realiza de manera trimestral y aborda la importancia y los beneficios de la lactancia materna, además se ofrece una vez por semana un espacio de consejería individual a madres embarazadas y lactantes y se promueve el uso de la Sala de Lactancia Materna (UCR, 2017).

b) Núcleo de Fomento a una alimentación saludable: Este núcleo ofrece un espacio para la promoción de la salud y mejoramiento de la calidad de vida a través de cursos, talleres y otras actividades dirigidas a la población adulta e infantil en condición sana o enferma, y en temáticas prioritarias para el programa (Sedó, 2018).

c) Núcleo de Producción de Materiales Educativos: Este espacio se encarga del desarrollo, diseño y financiamiento de materiales didácticos innovadores, con el fin de ser utilizados como material de apoyo para el aprendizaje de la población atendida en el PREANU (Sedó, 2018).

También se cuenta con proyectos que forman parte de los núcleos antes mencionados:

d) Proyecto Aula Viajera: Este proyecto se trata de un espacio de proyección social del PREANU, con el fin de brindar los servicios del mismo a otros espacios necesitados de atención por parte de un profesional en nutrición, sea en el ámbito comunitario o en el marco de acciones de una institución u organización con la cual se mantengan vínculos de cooperación (PREANU, 2014).

e) Proyecto de Divulgación e Información sobre alimentos y nutrición: Como medio de comunicación masiva la Escuela de Nutrición cuenta con dos espacios, el primero en coordinación con la Radio 870 UCR, crean el programa llamado “Consúltenos sobre Nutrición”.

También se cuenta con la plataforma en Facebook y la página web titulada “Nutrición para vivir mejor” (PREANU, 2014).

B. Caracterización de la población preescolar, escolar y adolescente

1. Preescolares

Esta etapa es comprendida entre los tres y los cinco años. La ganancia de peso promedio es de unos 2- 2,5kg/año y en talla aproximadamente 9cm durante el tercer año de vida y de ahí en adelante 7cm (Brown, 2014). En cuanto a la circunferencia cefálica, a los tres años el preescolar mide alrededor de 49cm y a los cinco años alcanza los 50.9cm (Moreno & Galiano, 2015).

En los primeros 12 meses de vida el peso se triplica y la talla aumenta desmesuradamente. En los primeros dos años de vida del niño, el crecimiento aún se encuentra acelerado, sin embargo en la etapa preescolar se evidencia una disminución en la velocidad de crecimiento y esto se mantiene hasta el brote de crecimiento de la adolescencia (Brown, 2014).

El descenso en la velocidad del crecimiento se encuentra acompañado de una reducción en el apetito y el consumo alimentario en niños preescolares. A pesar de ser un aspecto normal del desarrollo, el mismo provoca una gran preocupación para los padres y encargados por el miedo de que su hijo se enferme o que su desarrollo no sea óptimo (Brown, 2014).

En cuanto al desarrollo vinculado con la alimentación, los niños en etapa preescolar tienen una capacidad innata de autorregular la ingesta calórica según sus necesidades (Brown, 2014), pero no existe ningún mecanismo innato que los guíe en la selección y consumo de una alimentación variada y sana, acá surge la necesidad de la educación nutricional, la cual es crucial, debido que se trata de la etapa donde se establecen los hábitos alimentarios por medio del ejemplo de los padres, cuidadores, e incluso medios de comunicación (Moreno & Galiano, 2015).

Dentro de las características propias de esta etapa, se destaca el egocentrismo y el comienzo de la independencia, además del desarrollo del lenguaje, el cual juega un papel fundamental, debido que este aspecto se vincula con el desarrollo tanto cognitivo como conductual (Moreno & Galiano, 2015).

Con respecto a la parte social, para los niños y niñas es imprescindible sentirse útiles y complacer a sus padres, cuidadores y a sus pares, por ende resulta un momento idóneo para educarlos respecto a la comida, selección de alimentos y preparación mediante su participación en actividades sencillas (Brown, 2014). En esta etapa el niño o niña evidencia desarrollo total de su dentadura y un manejo adecuado de tenedor, cuchara y de tazas (Hidalgo y Güemes, 2011).

Durante este período los niños reciben la misma alimentación que el resto de la familia, el acceso y disponibilidad de los alimentos depende de los padres, sin embargo los niños inician el control de sí mismos y del ambiente, empiezan a interesarse por los alimentos, a preferir algunos de ellos, a ser caprichosos con las comidas, a tener poco apetito y a ser monótonos (Brown, 2014).

En la elección de alimentos, influyen factores genéticos, aunque tienen mayor importancia los procesos de observación e imitación. Además de la familia, los comedores de los centros educativos adquieren cada vez mayor influencia, la cual proviene tanto de los educadores como de otros niños (FAO, 2011).

Dentro de las preocupaciones nutricionales, en esta etapa se encuentran más propensos al desarrollo de deficiencia de micronutrientes debido a la variación en el patrón de consumo y apetito. La carencia de hierro cobra particular importancia, debido a la aparición de anemia, la cual podría propiciar disfunciones en el desarrollo de habilidades cognitivas y motoras. Entre los factores de riesgo que podrían vincularse con deficiencia de hierro están: deficiente consumo de alimentos fuente de este nutriente, incorrecta alimentación complementaria y la aparición de reiteradas infecciones agudas (Moreno & Galiano, 2015).

2. Escolares

La etapa del escolar va de los 6 a los 12 años, mientras que la preadolescencia se define como la etapa que va de los 9 años a los 11 años de edad en niñas y de 10 a 12 años en niños (Brown, 2014).

Los niños continúan con su crecimiento físico a un ritmo estable durante este periodo, pero el desarrollo desde el punto de vista cognitivo, emocional y social es enorme (Brown, 2014). El promedio de crecimiento anual durante la edad escolar es de 3 a 3,5kg de peso y 6 cm

de talla. Esta etapa de la vida del niño constituye la preparación para los requerimientos físicos y emocionales del crecimiento del adolescente, por tanto, se presentan picos de crecimiento que coinciden con aumento o disminución de apetito y consumo (Moreno & Galiano, 2015).

Con respecto al desarrollo fisiológico en esta etapa, los niños emplean patrones de movimiento más complejos, debido al aumento progresivo de la fuerza muscular y la coordinación motora. En la preadolescencia aumenta la grasa corporal, especialmente en mujeres, y la masa magra en hombres (Hidalgo y Güemes, 2011).

El desarrollo cognitivo continúa y dentro de las características destacadas se encuentran: la autosuficiencia (el conocimiento de lo que se hace y la capacidad de hacerlo), predominio de un pensamiento causa-efecto más racional; además disminuye el egocentrismo que caracteriza la etapa preescolar (Brown, 2014). Se trata de un periodo de gran variabilidad de los hábitos, tanto el alimentario como el patrón de actividad física, ya que reciben mayor influencia por parte de sus pares al permanecer mayor tiempo en el centro educativo (Thompson, Manore y Vaughan, 2012).

Según los estudios y encuestas nacionales esta población presenta un perfil epidemiológico caracterizado por el sedentarismo y los malos hábitos alimentarios, ambos aspectos condicionan a la misma al desarrollo de ECNT a temprana edad, lo cual representa una elevada carga en la morbilidad y mortalidad en la edad adulta (Cigarroa et al., 2016).

3. Adolescentes

La adolescencia se trata del periodo de vida que comprende de los 12 a los 21 años de edad, caracterizado por cambios a nivel biológico, emocional, social y cognitivo previos a la adultez. En esta etapa se consolida el desarrollo de la identidad personal, búsqueda de independencia, acompañado de la necesidad de apoyo familiar y de sus pares, la adaptación de un cuerpo que cambia de forma, tamaño y capacidad fisiológica (Brown, 2014).

Los cambios biológicos que ocurren durante la pubertad incluyen madurez sexual, aumentos en peso y talla, acumulación de masa esquelética y cambios en la composición corporal. La cantidad y distribución de la grasa corporal varía según el sexo: las mujeres poseen

el doble de tejido adiposo que los hombres y presentan 2/3 de su masa muscular (Palenzuela Paniagua et al., 2014).

Dado el sentimiento de autonomía con respecto a la alimentación, esta etapa se caracteriza por: una alimentación desordenada, con omisión de tiempos de comida, elevado consumo de alimentos fuera de casa, generalmente comidas rápidas, altas en calorías, grasa, sodio y deficientes en minerales y vitaminas, predomina el picoteo, la tendencia a dietas hipocalóricas, vegetarianas muy estrictas y desbalanceadas (Hidalgo y Güemes, 2011).

4. Alimentación Saludable

Los hábitos alimentarios y los patrones de ingesta empiezan a establecerse a partir de los dos años de vida y se consolidan en la primera década, persistiendo en gran medida en la edad adulta. (Benavides et al, 2008).

Por tanto, entre más temprano se empiecen las intervenciones nutricionales con el fin de desarrollar hábitos de alimentación saludable, mayores serán los beneficios, para asegurar que el niño alcance su pleno potencial de crecimiento, desarrollo y salud (Benavides et al, 2008). Las conductas, prácticas culturales y preferencias alimentarias de los padres inciden en los gustos y aversiones de los hijos pequeños, sin embargo, esto puede persistir hasta la etapa adulta (Brown, 2014).

Desde la infancia, se debe propiciar el desarrollo de una alimentación saludable, la cual requiere ser variada e incluir diariamente todos los grupos básicos de alimentos (verduras, frutas, leguminosas, harinas, productos animales como carnes, huevos, leche y sus derivados) (Brown, 2014), además se debe propiciar que la misma sea equilibrada e inocua (Ministerio de Salud, 2005).

Desde antes de la etapa preescolar, el niño va desarrollando sus preferencias, según el aspecto, sabor, textura, color, olor de los alimentos, pasando primeramente por una etapa explorativa en la que toca los alimentos, los huele y los prueba y es a partir de esa interacción que el niño clasifica los alimentos que le gustan y los que no. Por tanto, la familia juega un papel crucial en esta etapa, ya que, entre mayor diversidad de alimentos se le expongan al niño mayor será su aceptación y por ende más diversa su dieta (Hidalgo y Güemes, 2011).

En la etapa escolar, el niño pasa gran parte de su tiempo en la escuela, compartiendo con otros escolares y desarrollando una mayor independencia que en la etapa preescolar (Brown, 2014). Esta independencia, aunada a la influencia de la publicidad, favorece la toma de decisiones equivocadas con respecto a los alimentos que ingieren, por ende se deben fortalecer los hábitos de alimentación sana y potenciar el desarrollo de intervenciones a nivel del centro educativo (FAO, 2011).

Durante la adolescencia, los cambios biológicos, psicosociales y cognitivos tienen implicaciones directas sobre el estado nutricional (Brown, 2014). El crecimiento y desarrollo físico de manera potenciada aumentan en gran medida las necesidades de energía, proteínas, minerales y vitaminas (Hidalgo y Güemes, 2011). Sin embargo, la lucha por independencia que caracteriza el desarrollo psicosocial del adolescente a menudo origina conductas alimentarias que afectan la salud, como regímenes dietéticos excesivos, saltos de tiempos de comida y consumo de bebidas alcohólicas (Thompson, Manore y Vaughan, 2012).

Los hábitos alimentarios de los adolescentes no son estáticos, fluctúan a lo largo de la adolescencia en concordancia con el desarrollo cognitivo y psicosocial (Thompson, Manore y Vaughan, 2012). Por tanto, en esta etapa se deben considerar: factores personales que influyen en la conducta alimentaria, dentro de los cuales están las actitudes, creencias, preferencias alimentarias y cambios biológicos, así como los factores ambientales, es decir, la influencia de los pares, del centro educativo, la familia y los medios de comunicación, los cuales poseen un fuerte impacto en esta etapa (Brown, 2014).

5. Proceso de atención nutricional a menores de edad

La atención nutricional se refiere al proceso que se realiza para atender las necesidades nutricionales de los individuos desde un punto de vista preventivo o como tratamiento si presenta alguna patología. Se encuentra compuesto por diversas etapas, las cuales son: valoración del estado nutricional, desarrollo de un plan de atención nutricional según las necesidades identificadas en la valoración, seguido de la ejecución del plan de atención nutricional, y por último una evaluación de la intervención y reajuste, de ser necesario. Se trata de un proceso dinámico que debe estar en constante ajuste según las necesidades del individuo abordado (Marugán, et al, 2015).

Para lograr una valoración del estado nutricional completa, es necesario identificar las alteraciones nutricionales por exceso y por déficit, con el fin brindar un adecuado abordaje nutricional. Entendiéndose por estado nutricional, la situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el consumo de nutrientes (González, et al, 2010).

El estado nutricional es un indicador directo de la salud de un individuo, por lo que resulta imprescindible valorarlo de forma objetiva (Ravasco, Anderson, & Mardones, 2010). La evaluación adecuada del estado nutricional es un requisito indispensable en la atención nutricional de la población pediátrica, tanto del niño sano, e imprescindible en el niño enfermo (Altamirano & Altamirano, 2016), debido que permite la identificación temprana de alteraciones que podrían provocar un estado de malnutrición, tanto por exceso como por deficiencia, lo que facilita la posibilidad de tratamiento oportuno con el fin de evitar el desarrollo de ECNT (Fernández et al, 2014).

Cabe destacar que los primeros años de la vida constituyen la fase más dinámica en el proceso de crecimiento, por ende, la población se encuentra mayormente vulnerable a las condiciones sociales, económicas y ambientales (Altamirano & Altamirano, 2016).

Entre todos los aspectos a tener en cuenta, se establece la necesidad de una evaluación integral del estado nutricional la cual, además de la antropometría, debe incluir la evaluación clínica, el análisis bioquímico y aspectos dietéticos que involucren el análisis de la ingesta habitual y de los factores de riesgo, entre otros, con el fin de establecer un diagnóstico nutricional oportuno (Fernández et al, 2014).

En la valoración inicial de los escolares y adolescentes se incluyen los antecedentes familiares y personales de ECNT, enfermedades hereditarias y otras enfermedades padecidas, así como una exploración física que facilite la identificación de posibles deficiencias de nutrientes (González et al, 2010).

El indicador por excelencia para identificar cualquier anomalía en el crecimiento continúa siendo la variación en el peso y la talla (Brown, 2014), otras mediciones útiles en esta etapa son: circunferencia media del brazo, pliegue tricípital, circunferencia cefálica y pliegue

subescapular (Ravasco et al, 2010), estos métodos son mayormente utilizados, debido a su fácil aplicación, bajo costo y reproducibilidad. Por medio de las mediciones antropométricas se logran identificar las dimensiones, y la composición corporal, con el fin de cuantificar el crecimiento físico del niño y del adolescente. Cabe destacar que las mediciones antropométricas deben hacerse en diferentes periodos de la infancia, ya que un dato aislado no permite evidenciar el patrón de crecimiento del niño.

La OMS cuenta con tablas para la evaluación nutricional con valores de referencia utilizando los indicadores Peso para la Edad (P/E) en menores de 5 años, Peso para la Talla (P/T), Talla para la Edad (T/E) e IMC para la Edad (IMC/E) que permiten clasificar el estado nutricional del niño y el adolescente. Estas tablas fueron adaptadas en Costa Rica y se utilizan a partir del nacimiento hasta los 19 años de edad (Caja Costarricense de Seguro Social, 2015).

Las gráficas que aplican según sexo para los adolescentes son: IMC/E y T/E y mediante su uso se puede determinar si un individuo está creciendo con normalidad. El indicador T/E permite identificar sujetos con alteraciones en el crecimiento (baja talla, baja talla severa, alto, muy alto) (OMS, 2019). Por su parte, el indicador IMC/E compara el peso corporal en proporción al crecimiento alcanzado en talla por edad, lo cual permite reconocer niños con desnutrición, desnutrición severa, sobrepeso u obesidad. Ambos indicadores se deben evaluar de manera conjunta y periódica, lo nos permite hacer un seguimiento longitudinal desde el nacimiento, y cuantificar la velocidad de crecimiento (Caja Costarricense de Seguro Social, 2015) (Cigarroa et al., 2016).

Los indicadores bioquímicos indican posibles alteraciones metabólicas y fisiológicas. Las principales pruebas bioquímicas que poseen relación directa con el estado nutricional son: el hemograma (hemoglobina y el hematocrito) para determinar la presencia de anemias nutricionales. Además, se suelen incluir pruebas de perfil de lípidos para verificar posibles alteraciones. Otros exámenes que resultan relevantes a la hora de la evaluación nutricional son el de orina y heces, el uroanálisis representa una prueba para detectar enfermedad renal, del tracto urinario o sistémica y las heces permiten identificar la presencia de parásitos, que inciden en el estado nutricional al interferir en la utilización biológica de ciertos nutrientes como las proteínas, el cinc, la vitamina A y el hierro, entre otros (Calvo, et al. 2009).

La evaluación dietética requiere de un análisis minucioso, tanto a nivel cuantitativo como cualitativo, con el fin de indagar sobre los hábitos alimentarios, cantidad de alimentos consumida, gustos, preferencias, aversiones, tiempos de comida, variedad en la dieta, alergias, aparición de intolerancias, etc. Lo ideal es que el registro de consumo sea de tres días como mínimo para identificar un patrón de conducta alimentaria (Cigarroa et al., 2016).

La malnutrición, conlleva a una paradoja nutricional, debido que el patrón alimentario en la etapa preescolar, escolar y adolescente en muchos casos es de baja calidad nutricional, caracterizados por el consumo excesivo de grasas, carbohidratos y bajo consumo en proteínas, vitaminas, minerales y fibra; esto obedece a alteraciones en el apetito que generan patrones restrictivos realizados durante largos periodos sin el acompañamiento de un profesional, donde el consumo de algunos nutrientes puede ser restringido, o en su defecto puede aumentar, lo cual genera un desbalance, estado que finalmente conduce a padecer enfermedades asociadas a la malnutrición por déficit “ desnutrición” y por exceso “ sobrepeso y obesidad” (Hurtado, et al, 2017).

Por ende, es necesario fortalecer el desarrollo de estilos de vida saludable, con el fin de reducir el riesgo de desarrollar una afección crónica como obesidad, diabetes tipo 2 o enfermedades cardiovasculares en etapas posteriores de la vida (Brown, 2014).

Por otro lado, a la hora de valorar a la población adolescente, es imprescindible tomar en cuenta tanto la madurez sexual como edad biológica (para valorar el crecimiento y desarrollo biológico) y las necesidades nutricionales individuales de los adolescentes, más que la edad cronológica (Brown, 2014).

El índice de madurez sexual, también denominado etapas de Tanner, constituye una escala de las características sexuales secundarias para valorar el grado de madurez de la pubertad en adolescente, sin importar la edad cronológica. En mujeres, el índice de madurez sexual se basa en el desarrollo de la mama y el vello púbico, mientras que en hombres depende del desarrollo testicular y del pene, así como del vello púbico (Brown, 2014).

La evaluación dietética, realizada en la anamnesis (por medio de recordatorio de 24 horas, frecuencia de consumo u otros) permite obtener información valiosa del paciente sobre

hábitos alimentarios, ingesta de alimentos, tiempos de comida, formas de preparación, gustos y preferencias, alergias e intolerancias, entre otros. Esta información contribuye a identificar deficiencias o excesos de macro y micronutrientes de acuerdo a los requerimientos según la edad, debido que el principio de la intervención dietética se fundamenta en ajustar la energía y los nutrientes a las necesidades reales del niño, con el fin de crear hábitos saludables que le permitan mejorar su estado nutricional (Brown, 2014).

Otros aspectos que se analizan para llevar a cabo una intervención individualizada según las necesidades del individuo son la cantidad de nutrientes, grupos de alimentos y tamaños de porción ingeridos, factores, económicos, sociales, culturales y demás. Esta información también se comprara con las recomendaciones nutricionales específicas para el sujeto evaluado, las cuales varían según la edad, sexo, periodo de crecimiento y presencia de enfermedades (Farré,2012).

Por otro lado, toda intervención nutricional debe basarse en tres pilares fundamentales: 1) motivación del paciente (según la etapa de cambio en la que se encuentre y los motivos de su consulta), 2) desarrollo de hábitos saludables y, 3) fomento de actividad física. Para lograr la adhesión por parte de los pacientes a estos cambios en su estilo de vida, es indispensable involucrar al entorno familiar y social (Farré,2012). Por medio de la asesoría nutricional, educación y tomando en cuenta la motivación en todo el proceso se logra no solo adherencia al plan sino también autonomía en la toma de decisiones vinculadas con la alimentación (Marugán, et al, 2015).

C. Centro de Apoyo Pedagógico Hospitalario (CeAPH)

Tal como se especificó en el apartado A, el PREANU mantiene vínculos de cooperación con instancias nacionales donde exista la oportunidad de trabajo colaborativo para contribuir con el mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de poblaciones y en temáticas prioritarias, según los objetivos del programa.

La ENu mantiene un vínculo de cooperación académica con el Hospital Nacional de Niños desde su creación en 1980, principalmente, por medio de la inserción de estudiantes en prácticas de cursos del área de Nutrición Clínica Hospitalaria.

El Hospital Nacional de Niños cuenta con un Centro de Apoyo Pedagógico Hospitalario (CeAPH), el cual sobresale entre las instituciones hospitalarias del país, dado que es el único hospital que brinda el servicio educativo tanto a la población infantil y adolescente hospitalizada como a los atendidos de forma ambulatoria que por razones de salud no pueden incorporarse al sistema de educación regular del país, en cumplimiento con el derecho universal a la educación de la población menor de edad.

De acuerdo con la experiencia estudiantil desarrollada en el marco de dicho curso del área de Nutrición Clínica Hospitalaria ENu, UCR, y las necesidades de apoyo identificadas en materia de educación nutricional por parte del CeAPH, se vio la oportunidad de establecer un vínculo de colaboración con el PREANU en el 2019, para que como parte de una Práctica Dirigida a corto plazo, que pudiera contribuir con una experiencia innovadora en educación nutricional para población pediátrica hospitalizada.

Entre las razones académicas para fomentar este vínculo de colaboración también se tomó en cuenta la coyuntura del trabajo académico desarrollado en el 2019, en el marco del curso NU-2034, y la posibilidad de brindar seguimiento a nuevas acciones en materia de educación nutricional para el 2020; también resaltan los principios de articulación de la acción social-investigación para incursionar en nuevos escenarios y temáticas en la U-CENA, y la oportunidad de que la ENu mantenga el vínculo de colaboración puesto que en el primer semestre del 2020 no fue posible insertar nuevos estudiantes practicantes en el marco de cursos, por lo que el PREANU puede asumir el papel de ente articulador con el seguimiento de acciones universitarias en este centro de práctica.

Dado lo anterior, como parte de la presente práctica dirigida, se realizará una intervención de educación nutricional virtual con los docentes y profesionales del CeAPH.

A continuación, se describe el proceso de formación y la función que ejerce dicho centro actualmente.

De conformidad con el artículo 21 de la Ley No.7600, que establece que “el Ministerio de Educación Pública garantizará que quienes por causa de hospitalización y convalecencia, se encuentren imposibilitados para asistir temporalmente a un Centro Educativo, cuente con las

opciones necesarias para continuar con su Programa de Estudios durante este periodo” se crea el Centro de Apoyo en Pedagogía Hospitalaria Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, el cual proporciona atención a la población hospitalizada infantil, convalecientes y recurrentes de tratamiento médico. El mismo se rige bajo los principios de atención personalizada, oportuna, flexible, innovadora, inclusiva, integral y de trabajo colaborativo. Además brinda atención también a madres y padres de los infantes que pertenecen al centro (Ministerio de Educación Pública, 2014).

La población meta, son los niños y niñas hospitalizados, que pueden ir desde el nacimiento, quienes requieran por ejemplo la intervención de terapia de lenguaje en caso de labio leporino y /o paladar hendido, hasta los catorce años, que presenten condiciones de hospitalización (enfermedades, accidentes, intervenciones quirúrgicas). Es importante destacar que los beneficiarios poseen una atención personalizada, debido a que tienen diferentes necesidades y requieren de un abordaje pedagógico, tanto para la continuación de su proceso educativo como para los apoyos educativos que requieran. Esto es establecido en coordinación entre el personal docente y los médicos tratantes (Ministerio de Educación Pública, 2014).

El modelo del CeAPH contempla la atención a la población mediante tres modalidades: la hospitalizada, la convaleciente y la recurrente. A su vez el hospital está dividido por servicios médicos. El motivo y tiempo de internamiento generan variaciones en la atención brindada y el tiempo de esta. La población es fluctuante, hay niños que llegan de un día para otro, por lo que no hay impacto en la parte educativa, o por lo contrario niños que permanecen en el hospital dos días, pero que tienen una convalecencia de muchos días en la casa, entonces se debe pensar y hacer todo el proceso para que el niño se vaya con la adecuación educativa correspondiente (Ministerio de Educación Pública, 2014).

El centro cuenta con diversos servicios de apoyo, entre los cuales se encuentran: el servicio de educación física, educación musical, terapia de lenguaje, psicología y el servicio de problemas emocionales y de conducta. Cabe destacar que una vez que el niño o la niña finaliza su hospitalización y no necesita más de los servicios educativos brindados por el CeAPH, el personal docente del hospital se encarga de orientar al personal docente de centros de atención

como guarderías, CEN CINAI, según sea necesario, sobre las necesidades del paciente (Ministerio de Educación Pública, 2014).

III. OBJETIVOS

A. Objetivo General

Adquirir experiencia profesional en la atención nutricional con énfasis en población preescolar, escolar y adolescente dentro del marco del Programa de Educación y Atención Nutricional Universitario durante el periodo de abril a octubre 2020.

B. Objetivos Específicos

1. Planificar, ejecutar y evaluar acciones en educación nutricional para la promoción de la salud con énfasis en la población preescolar, escolar y adolescente que asiste al PREANU.
2. Fortalecer destrezas y habilidades en la atención nutricional individual y grupal con énfasis en población preescolar, escolar y adolescente que asiste al PREANU.
3. Desarrollar una intervención de educación nutricional virtual para la promoción de la salud con docentes del Centro de Apoyo en Pedagogía Hospitalaria del HNN.
4. Desarrollar actividades investigativas de difusión científica y/o educativa según las necesidades de diferentes grupos vinculados con el PREANU.

IV. MARCO METODOLÓGICO

La sede de la práctica se ubicaba en las instalaciones del PREANU que se encuentran en la Escuela de Nutrición de la Universidad de Costa Rica. En experiencias anteriores se tenía la posibilidad de desplazamiento a otras instancias universitarias o nacionales, sin embargo, el desarrollo de esta práctica y las respectivas actividades se llevaron a cabo bajo la modalidad virtual en respuesta a las medidas sanitarias tomadas por pandemia de COVID-19, lineamientos institucionales y según las prioridades establecidas de común acuerdo con el equipo del PREANU, respondiendo siempre a los objetivos de la práctica.

La duración de la misma fue de 6 meses durante el año 2020, en un horario de lunes a viernes de 7:30a.m. a 4:30p.m. La carta de aceptación de la práctica se muestra en el Anexo 1, y la carta de aceptación del tema en el Anexo 2.

Las acciones realizadas por la estudiante se enmarcaron en la normativa de la Universidad de Costa Rica, de la Escuela de Nutrición y los lineamientos internos del PREANU que aplicaban para las dos Unidades de Trabajo.

La población meta atendida en la presente práctica correspondía a la población preescolar, escolar y adolescente, sana o con sobrepeso, obesidad infantil u otras patologías. Sin embargo, la población atendida se amplió, según la rotación en los diferentes espacios del PREANU y las prioridades establecidas en el momento que se desarrolló la práctica.

En el marco de la práctica dirigida, la mayor parte de las actividades se desarrollaron en la Unidad de Comunicación y Educación en Nutrición y Alimentación (U-CENA), según la planificación mensual establecida por el PREANU. La Unidad de Atención Nutricional (U-AN), suspendió las consultas individuales y grupales presenciales, sin embargo, esta unidad desarrolló propuestas para habilitar espacios de seguimiento virtuales, durante el tiempo de práctica. A continuación, se presenta una descripción general de las actividades según las unidades de trabajo.

A. Unidad de Atención Nutricional (U-AN)

Dentro de las actividades que se desarrollan en esta unidad se encuentran la consulta nutricional individual y grupal dirigida a población preescolar, escolar y adolescente, la consulta materno infantil y de adultos con ECNT. Además del consultorio móvil, el cual consiste en el desarrollo de la consulta nutricional individual o grupal, fuera de las instalaciones universitarias.

No obstante, debido al cierre de las instalaciones por la pandemia a causa de COVID-19, se participó específicamente en dos actividades vinculadas con la U-AN. En primera instancia, se intervino de manera observacional no participativa en la primera consulta pediátrica de seguimiento virtual, la cual fue desarrollada por la M.Sc. Eva Steinkoler y recibida por la madre del paciente a través de la plataforma virtual Zoom ®, con una duración de una hora, tomando en cuenta los lineamientos técnicos y administrativos del PREANU elaborados con base en los requerimientos nacionales e institucionales para la atención nutricional clínica en el contexto de la pandemia por COVID-19.

En segundo lugar, y en aras de adaptar las actividades de la U-AN a la virtualidad, surge la necesidad de elaboración de una infografía para la toma de peso en la Consulta Nutricional Virtual del PREANU, se realizó partiendo de los lineamientos establecidos en el “Protocolo para el Servicio de Consulta Nutricional Individual Virtual en el contexto de la emergencia nacional de la pandemia por la COVID-19”. Ambas infografías (adulto y pediatría) se diseñaron en Canva ®. Con el fin de garantizar la funcionalidad del material, se realizó una búsqueda de imágenes que demostraran la postura adecuada durante la toma del peso (ver anexo 14).

B. Unidad de Comunicación y Educación en Nutrición y Alimentación (U-CENA)

La U-CENA cuenta con varios núcleos de trabajo según el tema central abordado. En cada núcleo se desarrollaron diversos tipos de actividades que fueron planificadas según la factibilidad de atención en términos de recursos disponibles, ubicación geográfica, población atendida y seguimiento.

1. Núcleo de producción de materiales educativos y medios de información en alimentación y nutrición.

a) Medios de comunicación masiva

Se elaboraron tres cápsulas informativas, las cuales se transmitieron en el espacio radiofónico 870UCR “Consúltenos sobre Nutrición” y en la página de Facebook “Nutrición para vivir mejor”. Las temáticas abordadas fueron seleccionadas en conjunto con la docente encargada y profesionales en psicología de la Escuela para Padres y Madres, según las necesidades de la población atendida.

Para la elaboración de los programas y cápsulas de radio se realizaron distintas reuniones vía Zoom® con los profesionales que tienen experiencia en los temas a tratar, se estableció una alianza con la Escuela para padres y madres de la UCR vía correo electrónico con una propuesta de trabajo conjunto. Posterior al establecimiento del vínculo se procedió a realizar una revisión de artículos en bases de datos científicas con información actualizada sobre los temas y la creación de un grupo en la aplicación de mensajería WhatsApp® para facilitar la comunicación y ejecutar pruebas previas a las transmisiones por la radio y Facebook®, formulación de un guión según los lineamientos de los distintos programas y elaboración de una presentación digital para los dos primeros programas en la aplicación de diseño Canva® para apoyar la información brindada (anexos de 8 al 10).

La evaluación de contenidos se realizó por parte de los profesionales tomando como referencia los criterios establecidos por la U-CENA en términos de pertinencia y actualidad de la información, presentación según el público meta, basado en evidencia científica e innovación en el diseño. Además de la interacción alcanzada en las distintas plataformas virtuales (Radio 870UCR y Facebook®), cantidad de likes, veces compartidas y comentarios del público meta.

Por otra parte, se redactaron dos artículos en el Portal Educativo del PREANU “Nutrición para vivir mejor”, para los cuales se realizó una revisión bibliográfica actualizada de los temas establecidos, posteriormente se elaboró un esquema con la estructura del artículo y se procedió a la elaboración del primer artículo con la consecuente revisión por parte de las profesoras M.Sc. Eva Steinkoler y M.Sc. Adriana Murillo.

El segundo artículo se realizó en conjunto con la M.Sc. Marisol Ureña; en primera instancia se desarrollaron los puntos que se deseaban abordar en el mismo, se llevó a cabo una reunión por la plataforma Zoom® y una investigación de artículos en distintas bases de datos; posteriormente, se desarrolló el artículo en conjunto con la estudiante, de manera tal que la información brindada fuera apta para todo público y funcional (anexo 11 y 12).

Para la elaboración de los afiches de la sección “Desde la feria” de Facebook del PREANU “Nutrición para vivir mejor”, se establecieron distintos criterios: disponibilidad de los vegetales y frutas en las distintas ferias del agricultor, temporada de producción, principales nutrientes prevalentes en la fruta o vegetal, dato interesante “Sabías qué” que llamara la atención del público meta, porción aproximada establecida para población en general. De esta manera se utilizaron diversas bases de datos con el fin de brindar información fidedigna, tales como: Tabla de composición de alimentos INCAP, USDA Database y más (anexo 13).

b) Materiales educativos

Se desarrollaron diferentes materiales educativos digitales, tomando en consideración las temáticas y modalidades prioritarias establecidas por el PREANU, la innovación y creatividad. El material elaborado se utilizó como apoyo en el proceso de educación para la población en la que se enfatiza la práctica; pero también en las otras poblaciones abordadas. Todo el material elaborado queda en formato físico y digital, y puede ser utilizado para las actividades educativas del PREANU.

La información utilizada en los distintos materiales surgía de la búsqueda de artículos científicos actualizados en bases de datos de SIBDI UCR. Los tipos de materiales educativos desarrollados fueron; presentaciones digitales, videos educativos, infografías, juegos didácticos, brochures, guías, recetarios, entre otros, ejecutados en las plataformas de diseño gráfico Canva® e Ilustrador®.

Con el propósito de mantener la comunicación y educación nutricional con los padres y madres de familia, así como familiares y cuidadores de niños, niñas y adolescentes pacientes de la consulta pediátrica, por el periodo en que se mantuviera el distanciamiento social solicitado por las autoridades de salud, se procedió a crear el grupo: “Seguimos cuidando de la salud de

sus hijos”, para el cual, el Lic. Emmanuel Delgado elaboró una infografía con la invitación para unirse al grupo de Facebook® privado, posteriormente el comunicado se envió vía WhatsApp® a las personas correspondientes, los cuales debían ser aceptados por el personal administrativo del PREANU, para poder ingresar.

Se desarrollaron 17 temas de interés, los cuales surgen del formulario de Google Forms®, enviado a las participantes después de la segunda sesión (ver anexo 15), utilizando la plataforma de Whatsapp® como medio de difusión del formulario y con una invitación para unirse al grupo creado en esta aplicación, con el fin de poder aumentar la interacción, facilitar la resolución de inquietudes y brindar los recordatorios de las sesiones.

Para cada sesión brindada se elaboró una revisión de artículos científicos con información actualizada, posteriormente se desarrollaba la presentación del tema en la plataforma de diseño Canva®, la cual pasaba por la revisión de la docente a cargo, seguidamente se procedía a grabar la sesión (con una duración de 10-15 minutos) y a editar la misma en la aplicación InShot®, una vez desarrollada la sesión la misma se programaba y publicaba en el grupo de Facebook de manera semanal para ser vista por los participantes de manera asincrónica y que los mismos pudieran realizar sus consultas por medio del grupo de Whatsapp® o en comentarios, se finalizaba el proceso semanal con los materiales complementarios de la sesión según fuera pertinente y con el recordatorio de la próxima sesión. Los temas estipulados inicialmente se fueron adaptando en el proceso según las necesidades y solicitudes del público meta (ver anexos del 16 al 28).

La evaluación de los materiales iba dirigida tanto al contenido técnico como al diseño gráfico en el caso de las publicaciones que así lo requerían por parte de los docentes y el público meta, por medio de formularios elaborados en Google Forms® o comentarios de retroalimentación.

2. Núcleo de promoción de una alimentación saludable

En este núcleo se desarrollaron cuatro talleres grupales y dos charlas digitales dirigidos a la población preescolar, escolar, adolescente, padres, abuelos, abuelas, cuidadores, personas

adultas y personas con ciertas enfermedades gástricas e intestinales, para promover la alimentación saludable desde diferentes etapas de la vida.

Para cada uno de los talleres y charlas virtuales brindados por medio de la plataforma Zoom®, se llevó a cabo el siguiente proceso: elaboración de infografía con información general del taller para la difusión del mismo en la red social Facebook® de “*Nutrición para vivir mejor*”, formulario elaborado en Google Forms® para realizar la inscripción, el cual se encontraba anexo a la infografía antes mencionada, revisión del cumplimiento de requisitos establecidos en la inscripción por parte de los participantes, envío de materiales de ser necesario vía correo electrónico, desarrollo de programación educativa y presentación digital, a partir de la revisión científica de artículos actualizados sobre los temas por abordar, envío de materiales complementarios o resúmenes de las sesiones en los casos que ameritaba y recordatorios de las sesiones.

A partir de la experiencia en los primeros talleres virtuales brindados, se optó por enviar un formulario de asistencia (elaborado en Google Forms®) para que los participantes completaran en cada sesión. Otra variable en el desarrollo de talleres, estuvo presente en el Taller “*Alimentación variada y colorida: de la huerta a la mesa*”, donde se optó por implementar la metodología de sesiones asincrónicas, con el fin de brindar la misma información en la primera y segunda sesión del día, esto implicó un esfuerzo por parte del equipo de docentes y la estudiante a cargo para lograr sincronizar las sesiones de manera adecuada.

Para la evaluación por parte de participantes de los talleres se utilizó un formulario digital del PREANU (adaptación del instrumento de la VAS), cuya información retroalimentó la propuesta, sus resultados y acciones de mejora.

a) Aula viajera

Este espacio brinda la oportunidad de ejecutar y/o evaluar charlas, talleres, consulta nutricional y diversas actividades, fuera del campus universitario, en temas vinculados con el quehacer del programa, y tomando en cuenta el énfasis de población que abarque la práctica dirigida. Dada la necesidad de traslado para el desarrollo de actividades de manera presencial en este núcleo no se realizaron actividades durante el tiempo de la práctica dirigida.

C. Actividad de Investigación

Se desarrolló una actividad de investigación en alianza con el Centro de Apoyo Pedagógico Hospitalario del Hospital Nacional de Niños (CeAPH), dirigida al personal docente y profesionales de dicho centro, con el fin de contribuir con una intervención en educación nutricional virtual para promover la salud de la población atendida en el CeAPH.

1. Población

El Centro de Apoyo en Pedagogía Hospitalaria del HNN Dr. Carlos Sáenz Herrera, atiende a todos los niños y niñas desde su nacimiento hasta los catorce años de edad, los cuales presentan diferentes condiciones de hospitalización (condiciones de desarrollo, enfermedades, accidentes, intervenciones quirúrgicas, etc.). La intervención de educación nutricional virtual se realizó específicamente con docentes y otros profesionales que atienden a los pacientes en el CeAPH del HNN.

La participación en la intervención de educación nutricional virtual, era de carácter voluntario, para lo cual se procedió a brindar un consentimiento informado a los docentes, con el fin de autorizar su participación e informar sobre los objetivos de la intervención, los beneficios de la misma y los posibles riesgos que pudieran surgir.

2. Intervención de Educación Nutricional Virtual.

En primera instancia se realizó un diagnóstico mediante la aplicación de un formulario de Google Forms® dirigido al personal docente y profesionales del CeAPH, para indagar sobre las necesidades, intereses y preocupaciones vinculados con la alimentación de los niños y niñas atendidos en el centro.

A partir de los resultados del diagnóstico y una revisión bibliográfica sobre enfoques educativos y estrategias idóneas de acuerdo con el tipo de población atendida, se planteó una intervención educativa virtual abarcando los temas priorizados a partir del diagnóstico, y utilizando las técnicas educativas lúdicas recomendadas en la literatura para su abordaje en la modalidad virtual, dada la situación actual de crisis por la COVID-19.

3. Evaluación

Para la evaluación de la intervención de educación nutricional se tomó en cuenta la retroalimentación sobre diseño de estrategia y su aplicación por parte del equipo asesor de la Práctica Dirigida, docentes y/o profesionales con experiencia en el campo de la educación nutricional. También se contó con la evaluación de los participantes a quienes iba dirigida la intervención, el personal docente y profesionales del CeAPH.

Para la evaluación se utilizaron instrumentos diseñados para tal fin, considerando los principales aspectos en relación con: contenidos, abordaje de los mismos, materiales, tiempo de desarrollo de la intervención, utilidad para el trabajo desarrollado por el CeAPH, entre otros.

En lo que respecta a diseño y ejecución de la intervención, se evaluaron aspectos relacionados con objetivos de aprendizaje y contenidos abordados (claridad, cantidad, profundización vs. tiempo para su desarrollo, utilidad y factibilidad de aplicación según necesidades del centro), actividades programadas y cumplimiento, materiales utilizados (calidad, cantidad, utilidad), metodología aplicada para el desarrollo de la intervención (procedimientos y nuevas tecnologías de información y comunicación utilizadas).

D. Evaluación del desempeño de la práctica profesional

La evaluación de la práctica profesional se realizó en dos líneas: la evaluación de las actividades ejecutadas por la estudiante y la evaluación del desempeño. Las actividades ejecutadas fueron evaluadas según el cumplimiento de los objetivos específicos planteados.

Con el fin de llevar un orden que facilitara la evaluación, todas las actividades desarrolladas, así como el número de beneficiarios de estas, duración, mejoras y demás fueron anotados en una bitácora de manera diaria, para evidenciar el cumplimiento de las actividades según lo establecido en el cronograma (Ver anexo 3).

El primer objetivo específico se evaluó de distintas maneras, en primera instancia por medio de los comentarios realizados por la población meta durante las sesiones donde se utilizaban los distintos materiales educativos, posteriormente se consideraron posibles mejoras para los mismos tomando en consideración la retroalimentación de la/ el docente a cargo.

Para la evaluación de actividades de divulgación en medios de comunicación masiva, se cuantificó el número de “Me gusta”, las veces que se compartió, las visualizaciones en el caso de transmisiones en vivo, entre otros, como parámetros para identificar el alcance de la misma.

En el caso de distintas actividades como los cursos, charlas, talleres, sesiones educativas la evaluación se realizó, según el cumplimiento de los objetivos planteados en las programaciones didácticas de cada sesión o taller, además se utilizaron distintas estrategias con la población meta para evidenciar el alcance de las intervenciones (grupales), también se utilizó el formulario del anexo 4 para la evaluación de esta.

La evaluación del segundo objetivo específico, no se realizó, porque no se pudieron desarrollar actividades en la U-AN por emergencia nacional por COVID-19, al permanecer cerradas las instalaciones.

Para evaluar el tercer objetivo específico se procedió a solicitar a los profesionales y docentes llenar un formulario, con el fin de identificar si la intervención era relevante y si se lograba aportar de manera positiva, a la población meta, con el fin de promover a futuro este tipo de intervenciones en esta población.

La evaluación del desempeño de la estudiante se realizó de manera transversal durante toda la práctica, según los rubros establecidos en el Anexo 5, además de la entrega de productos elaborados, la misma se encontró a cargo de las docentes profesionales en nutrición que laboran en el PREANU, así como el Comité Asesor de la práctica.

E. Aspectos éticos

La práctica dirigida ejecutada en el PREANU contó con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad de Costa Rica. Además, se cumplió con todos los lineamientos éticos establecidos. Previo a todas las intervenciones realizadas se utilizó el consentimiento informado, según se establece en el anexo 6.

V. RESULTADOS

La necesidad inmediata de adaptación de todas las actividades a la virtualidad fue el mayor reto presente a lo largo de la Práctica Dirigida, lo cual implicó un proceso de investigación e innovación continua, con el fin de lograr el mejor impacto en la población y que las intervenciones resultaran significativas, factibles, viables y sostenibles. A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la Práctica Dirigida, donde se especifican las adaptaciones necesarias en el desarrollo de las actividades:

A. Unidad de Atención Nutricional (U-AN):

Esta unidad se encarga de todas las acciones correspondientes a la atención nutricional individual y grupal de la población que asiste al PREANU; durante el periodo de Práctica Dirigida, la misma suspendió de manera total la atención presencial al público, acatando lo establecido en el comunicado emitido por el Centro de Coordinación Institucional de Operaciones (CCIO) de la UCR, por la situación nacional e internacional de emergencia ante la COVID-19, la enfermedad producida por el virus del SARS-COV-2.

A raíz de la emergencia nacional por COVID-19, tres docentes, la MSc. Raquel Arriola A., Coordinadora U-AN, la MSc. Adriana Herrera O. y la Licda. Natalia Valverde V., Nutricionistas colaboradoras del PREANU, elaboraron el Protocolo para el Servicio de Consulta Nutricional Individual Virtual en el contexto de la emergencia nacional de la pandemia por la COVID-19, esto debido que todos los servicios de educación y atención nutricional presencial ofertados por el PREANU se mantenían suspendidos; además fue hasta junio del 2020 cuando el Colegio de Profesionales en Nutrición autorizó el desarrollo de la consulta nutricional en la modalidad virtual.

Como parte de las acciones colaborativas en el marco de esta Práctica Dirigida al proceso de establecimiento del protocolo del PREANU para la atención nutricional virtual, dentro de las pautas requeridas, se encontraba la adaptación en la toma de peso de ser solicitado por la nutricionista a cargo, por lo que se colaboró en la elaboración de la infografía correspondiente tanto para paciente adulto como pediátrico. Ver material elaborado en el anexo 14.

Además, se realizó la observación de la primera consulta nutricional virtual en paciente pediátrico (7/10/20), brindada por la M.Sc. Eva Steinkoler, Nutricionista del área de pediatría del PREANU. Siendo una consulta “control”, lo cual refiere que el mismo había sido atendido anteriormente en el PREANU. No se realizó observación en las consultas de pacientes adultos con ECNT ni en la población Materno- infantil, este último no contaba con disponibilidad de consultas virtuales. Con el fin de facilitar el desarrollo de las consultas virtuales se vuelve imprescindible contar con el expediente electrónico para brindar un adecuado abordaje al paciente según su historial en consulta.

B. Unidad de Comunicación y Educación en Nutrición y Alimentación (U-CENA):

Esta unidad cuenta con diversos ejes de trabajo, los cuales se enmarcan en la promoción de la salud y prevención de enfermedades. Para facilitar la divulgación e implementar las actividades planificadas por la U-CENA (talleres, charlas, programas radiofónicos y demás) se utilizó Facebook® como la plataforma principal, tal como se explica a continuación.

1. Núcleo de producción de materiales educativos y medios de información en alimentación y nutrición.

Dos pilares en el desarrollo de la práctica dirigida fueron el uso de los medios de comunicación masiva y la elaboración de materiales educativos, para lograr por diferentes medios la promoción de la salud, como se detalla a continuación:

a. Elaboración de guiones y cápsulas para el Programa radiofónico “Consúltenos sobre nutrición”.

Se elaboraron tres programas radiofónicos para “Consúltenos sobre Nutrición”, un espacio coproducido con Radio 870-UCR, dos de ellos se realizaron en conjunto con la Escuela para Padres y Madres, el cual es por medio de una alianza entre la Escuela de Nutrición y la Escuela de Psicología de la Universidad de Costa Rica con la Radio 870UCR) y por medio de transmisiones en vivo en la página de Facebook®, “Nutrición para vivir mejor”.

Para la definición y desarrollo de los temas abordados en los programas, se coordinó con la M.Sc. Nadia Alvarado Molina y la M.Sc. Eva Steinkoler Sabah, ambas nutricionistas del

PREANU. Seguidamente se realizó una búsqueda y recopilación de información sobre los temas, ver el esquema en el anexo 7.

Con el fin de reforzar y abordar temas relacionados con mayor profundidad, se estableció una alianza con la Escuela de Madres y Padres de la UCR para realizar una serie de programas con un abordaje multidisciplinario, en conjunto con los psicólogos: MSc. Francella Jaikel y el Lic. Andrés Ruiz Sánchez, miembros del equipo del programa y la estudiante practicante. De esta manera se logró una difusión masiva por distintos medios y un abordaje profundo de los temas tratados al contar con profesionales de distintas áreas (anexos del 8 al 10).

Para estos programas radiofónicos y *Webinar*, resulta imposible realizar una caracterización de la población, debido que los mismos se desarrollaron por medio de transmisiones en vivo en las páginas antes mencionadas, y no contaban con formulario de inscripción previo, ni formulario de evaluación.

También se desarrolló un *Webinar* en la página de Escuela para Padres y Madres en conjunto con dichos profesionales. A continuación, se detallan los resultados obtenidos en estas actividades:

Cuadro 1. Nombre y resultados de los programas radiofónicos, *webinars*, transmisiones en vivo en las páginas de Nutrición para vivir mejor y Escuela para padres y madres, UCR, durante los meses de Septiembre y Octubre, 2020.

Nombre	Modalidad	Fecha de transmisión	Número de “me gusta”	Cantidad de veces compartida	Cantidad de veces reproducidas	Número de comentarios
Rol de los adultos en la alimentación de niños y niñas	Programa radiofónico y transmisión en vivo	09/09/20	21	13	1604	8
¿Cómo lograr una relación sana con los alimentos desde la niñez? (Con psicóloga MSc. Francella Jaikel) Corazón contenido: el rol de los abuelos y abuelas en la nutrición familiar.	Webinar	24/09/20	14	8	922	1
Primera parte (Con Escuela para padres y madres) Corazón contenido: el rol de los abuelos y abuelas en la nutrición familiar.	Programa radiofónico y transmisión en vivo	21/10/20	20	8	1073	1
Segunda parte (Con Escuela para padres y madres)	Programa radiofónico y transmisión en vivo	23/10/20	25	11	995	8

Como se observa en el cuadro 1, el programa con mayor cantidad de “me gusta”, mayor cantidad de reproducciones y veces compartidas fue el “Rol de los adultos en la alimentación de niños y niñas”, el cual trataba de temas que no habían sido abordados con anterioridad en el programa de “Consúltenos sobre Nutrición”, además de coincidir con la celebración del Día del Niño, por lo que esto pudo atraer más oyentes.

b. Elaboración de artículos para el portal educativo del PREANU “Nutrición para vivir mejor”.

El contenido del primer artículo se dirigió a la población en general, con el fin de brindar información actualizada sobre la alimentación vinculada con el sistema inmune, mientras que el segundo artículo se dirigió a población más específica, mujeres en la menopausia, este artículo se elaboró en conjunto con la Dra. Marisol Ureña Vargas, MSc. Nutricionista del Área Materno Infantil, PREANU (anexo 11 y 12). Los alcances de los artículos elaborados se citan a continuación:

Cuadro 2. Alcance de los artículos elaborados para el portal de la página “Nutrición para vivir mejor” durante los meses de Mayo y Agosto del 2020.

Fecha de publicación	Nombre	Interacciones
01 de Mayo	Alimentación Saludable para fortalecer el Sistema Inmune (COVID-19)	1743
13 de Agosto	¿Puede mi alimentación mejorar los síntomas de la menopausia?	407

Según se evidencia en el cuadro 2, el alcance del primer artículo fue mayor al segundo, debido a la población a la que iba dirigido, época en la que el mismo se ejecutó (pandemia por COVID-19), siendo de los artículos con mayor cantidad de interacciones en el portal educativo.

Cabe destacar que en esta actividad únicamente se cuenta con el dato de interacciones en cuanto a la cantidad de espectadores, sin embargo, se desconocen las características propias

de la población alcanzada, esto se debe a limitaciones durante el desarrollo del portal educativo, el cual dificulta la interacciones entre el público meta y los profesionales a cargo.

c. Elaboración de afiches para la sección “Desde la feria” del Facebook del PREANU “Nutrición para vivir mejor”

Se desarrollaron 21 afiches como parte de una nueva sección en la página de Facebook del PREANU, llamada “Desde la Feria”, un espacio destinado a promover el consumo de alimentos que se encuentran en las ferias de agricultor a lo largo de nuestro país, y dar a conocer algunas de sus virtudes nutricionales como parte de una alimentación saludable. Los afiches, según sumatoria total fueron compartidos en total 89 veces y obtuvieron 195 “me gusta” y 6 comentarios (Anexo 13). A continuación, se muestran los productos publicados:

Cuadro 3. Afiches educativos elaborados para la página “Nutrición para vivir mejor” del PRENU, Agosto- Junio 2020 y 2021.

Fecha	Afiche
7 de agosto	Remolacha
20 de agosto	Hojas de Remolacha
4 de septiembre	MangoStán
17 de septiembre	Mamón Chino
2 de octubre	Cas
16 de octubre	Zapote y Hojas de Chicasquil
30 de octubre	Ciruella
11 de noviembre	Manzana Roja
13 de noviembre	Romanesco
27 de noviembre	Espinaca
8 de enero	Zanahoria
22 de enero	Papa
5 de febrero	Fresas
19 de febrero	Arúgula
5 de marzo	Semillas de Ayote
19 de marzo	Flor de Itabo
9 de abril	Chiverre
30 de abril	Camote
21 de mayo	Limón Mandarina
4 de mayo	Lechuga

e. Participación en el grupo de Facebook del PREANU: Seguimos cuidando de la salud de sus hijos

Una de las actividades principales de la práctica fue la colaboración y desarrollo de materiales para el grupo de Facebook®, con el fin de brindar educación nutricional a los padres y madres de los pacientes pediátricos que asisten al PREANU.

Para el desarrollo de esta actividad se estableció una lista de temas de interés e importancia nutricional, para la población pediátrica (ver Cuadro 5). Se publicaba un video educativo cada semana los días martes a las 2:00pm, el cual se pregrababa, editaba y programaba para ser publicado a la hora establecida y que se encontrara disponible de manera asincrónica para las participantes. Además, los días viernes se habilitaba un espacio para realizar consultas o aclarar inquietudes, sin embargo, los participantes también podían dejar sus consultas en los comentarios. Para cada sesión se elaboró una presentación pertinente al tema, con el fin de apoyar visualmente y lograr de esta manera mayor aceptación.

Se elaboró un formulario en Google Forms®, el cual se aplicó después de la producción y publicación de la segunda sesión realizada de manera virtual, con el fin de evaluar distintos aspectos que le permitieron a las facilitadoras, la M.Sc. Eva Steinkoler y la estudiante, analizar aspectos de mejora y reajustar lo que fuera necesario (anexo 15). A continuación, se indican los aspectos evaluados y resultados obtenidos.

Durante estos meses se publicaron 17 videos educativos, 16 infografías complementarias, 1 artículo, 17 recordatorios, obteniendo 38 “me gusta” en los videos educativos y 12 comentarios.

Cuadro 4. Resultados obtenidos a partir de la evaluación del formulario de Google Forms a las madres de los pacientes pediátricos del PREANU (n=11), Abril 2020.

Aspectos evaluados	Respuesta más prevalente
Red Social de mayor uso	WhatsApp®
Material de apoyo de preferencia	Videos e infografías
Temas Nutricionales de interés	Recetas saludables, desayunos saludables, hidratación adecuada, comida fuera de casa, lectura de etiquetas, actividad física.
Duración de las sesiones	5-15 minutos

A partir de la difusión del formulario y el análisis de las respuestas, se realizaron los siguientes ajustes: reducción en la duración de las sesiones educativas, elaboración de un grupo de WhatsApp®, con 16 madres de familia, como medio para realizar recordatorios, habilitar un espacio de preguntas adicional al existente en la página y enviar material complementario cuando el tema así lo requiriera.

En cuanto al grupo de Facebook®, este estaba conformado por 24 miembros (4 administradores y 20 madres de familia de los pacientes del PREANU). La educación por este medio se brindó de Abril a Julio, haciendo uso de diversas estrategias para cumplir las expectativas de las participantes y de esta manera lograr una educación efectiva que generara mejoras en la alimentación de los niños y niñas que asisten al PREANU y cualquier otro miembro de familia que se viera beneficiado por estos cambios. Dentro de las metodologías implementadas en este grupo para brindar educación virtual se encuentran (ver anexos del 16-28):

- Videos educativos
- Infografías
- Artículos
- Sesiones en vivo
- Trivias, Recetas y más

Cuadro 5. Temas abordados en el Grupo de Facebook, PREANU: Seguimos cuidando la salud de sus hijos, Abril a Julio del 2020.

Fecha	Temas
2 de Abril	Meriendas Saludables
17 de Abril	Contenido de azúcar y grasas en los alimentos
21 de Abril	Actividad Física en Casa
28 de Abril	Hidratación Adecuada
5 de Mayo	Modificación de Recetas
12 de Mayo	Comidas fuera de casa
19 de Mayo	Vitaminas y Minerales esenciales en los niños y niñas, ¿cómo obtenerlos de los alimentos?
26 de Mayo	Compras Inteligentes
2 de Junio	¿Cómo almacenar y cocinar los alimentos en casa de manera segura?
9 de Junio	Lectura de Etiquetas
17 de Junio	Porciones adecuadas de alimentos para niños y adolescentes
23 de Junio	Mitos sobre la alimentación infantil
30 de Junio	Alimentación Consciente
7 de Julio	Importancia del Estado Nutricional en la salud de los niños, niñas y adolescentes
21 de Julio	Ejercicios divertidos para realizar en familia desde el hogar. Lic. Andrea Quirós
28 de Julio	Recetas 2x1: dos recetas diferentes, 1 ingrediente en común. -Pastel de zanahoria -Muffins de huevo

De los temas expuestos anteriormente, el que evidenció mayor cantidad de “me gusta” fue el de compras inteligentes y el que obtuvo menor cantidad fue el de Recetas 2x1, a pesar de ser un tema bastante solicitado por las participantes (Ver anexos del 16 al 28).

2. Núcleo de promoción de una alimentación saludable.

Las actividades desarrolladas en este núcleo fueron teórico-prácticas de manera virtual. En total se realizaron 4 talleres, 2 dirigidos a niños (as) con sus abuelos (as) y madres y 2 talleres dirigidos a adultos y adultos mayores. La población beneficiada fue de 124 participantes, de ellos 9 niños (as) y 115 adultos y adultos mayores. Además, se desarrollaron dos charlas dirigidas a madres, con un total de 68 participantes. Los resultados de estas actividades se muestran a continuación, en orden cronológico.

a. Charla de Hábitos Saludables de alimentación para niños y niñas en tiempos de COVID-19, Centro Infantil Universitario Bilingüe de Limón (CIUB).

Esta charla fue dirigida a los padres de familia de los niños y niñas entre 2 y 5 años mayoritariamente que asisten al CIUB, pero que por la situación de la pandemia no estaban asistiendo al centro. La duración de la misma fue de 45 minutos, 30 minutos de charla y 15 minutos para que los padres de familia pudieran realizar preguntas. La charla se impartió por la plataforma Zoom, el día 4 de mayo a las 2:00pm y a las 6:00pm.

Cuadro 6. Aspectos principales de la Charla de Hábitos Saludables de alimentación para niños y niñas en tiempos de COVID-19 Centro Infantil Universitario Bilingüe de Limón, dirigido a padres y madres de familia, Mayo 2020.

Objetivo de la sesión	Metodología implementada	Participantes	Material de apoyo
Identificar estrategias que favorecen el desarrollo de hábitos de alimentación saludable en niños y niñas en etapa preescolar.	Exposición magistral con espacio de consultas	19	Guía con recetas saludables sencillas para facilitar el desarrollo de hábitos (anexo 29).

La charla fue brindada en dos horarios distintos (2:00pm y 6:00pm). Las madres que participaron en el taller de las 2:00pm, evidenciaron un mayor interés y una participación más activa, que las madres que estuvieron presentes a las 6:00pm. En el espacio de consultas quedó evidenciado la comprensión de los temas expuestos al igual que la importancia de los mismos, lográndose así el objetivo propuesto en el cuadro 7 (ver anexo 29).

Durante el desarrollo de esta actividad nuevamente no se contó con formulario de inscripción por lo que resulta imposible realizar una descripción detallada de la población alcanzada durante la charla. Aunado a lo anterior, no se les solicitó una evaluación de la misma a las participantes, debido al corto tiempo de intervención con el que se contó.

b. Taller “Aprendiendo Juntos: Nutrición en Familia”

Se realizó un taller de alimentación saludable dirigido a niños y niñas de 7 a 12 años de edad y su respectivo abuelo o abuela, llamado “Aprendiendo Juntos: Nutrición en Familia”. Dicho taller se realizó de manera virtual en la plataforma Zoom®, durante el mes de Junio por medio de una sesión semanal (3 sesiones en total) con una duración de una hora por sesión.

A este taller asistieron un total de 12 parejas en promedio, un total de 6 niños y niñas entre 4 y 12 años y 6 adultos mayores de 60 años. Todas las sesiones se realizaron en conjunto (adulto mayor y niño o niña).

Para la planificación y ejecución de cada sesión se realizó una revisión bibliográfica exhaustiva, sobre experiencias en otros países en talleres intergeneracionales, y cómo lograrlo de manera virtual. Al ser una metodología innovadora sin experiencias previas, se desarrollaron todos los materiales, matrices educativas y la logística a partir de la revisión realizada. Las matrices educativas elaboradas, así como los materiales, se muestran en los anexos del 30 al 33.

Una semana antes de cada una de las sesiones, se procedía a enviar un recordatorio de la sesión, el tema que se abordaría, los materiales que debían brindar y el link de la sesión vía Zoom®; este espacio resultó útil para que los participantes realizaran consultas del tema abordado la semana anterior, enviaran fotos de los materiales elaborados e incluso indicaran la

razón de una ausencia o situación especial. Los temas abordados y resultados obtenidos por sesión se mencionan a continuación.

Cuadro 7. Sesiones educativas del Taller “Aprendiendo Juntos: Nutrición en Familia”, dirigidos a niños (as) y adultos mayores, Junio 2020.

Fechas de las sesiones	Temas de las sesiones	Participantes
11 de Junio	Aprendiendo juntos a comer sano	12
18 de Junio	¡Vamos a movernos!	11
25 de Junio	¡Taller de cocina saludable!	6

Durante la primera sesión se realizó una actividad diagnóstica para evaluar los conocimientos de los participantes sobre el tema de la sesión, esto debido que la mayoría de los adultos mayores participantes formaban parte del Programa Institucional para la persona Adulta y Adulta Mayor (PIAM) de la Universidad de Costa Rica y esta población recibe constantes capacitaciones de diversos temas.

Todas las actividades desarrolladas en el taller se plantearon en función de que resultaran aptas tanto para los adultos mayores como los niños y niñas, y que las mismas se pudieran realizar en conjunto. Cada una de las sesiones finalizaba con el establecimiento de una meta juntos, para lograr dicho fin se les envió material de apoyo con estrategias prácticas (ver anexo 30-33).

Con respecto a la participación, la misma se mantuvo durante las sesiones, la ausencia de los miembros se debió a situaciones de salud, fallas en la conexión a internet o dificultades para reunirse con sus nietos (as).

La evaluación del taller se realizó según el cumplimiento del objetivo propuesto y a través de un formulario de evaluación, completado por 4 adultos mayores. El análisis de los resultados evidenció que la totalidad de los participantes calificó el taller como “muy bueno” en cuanto a los siguientes criterios: cumplimiento de los temas, horario en que se llevó a cabo el taller, dominio del tema por parte del facilitador, material entregado con respecto a contenido, actualidad y diseño.

En cuanto a la virtualidad como medio para ejecutar este tipo de talleres, todos indicaron que era una herramienta muy buena e innovadora. Respecto al cumplimiento de expectativas, la totalidad de los participantes indicaron que las mismas sí se habían cumplido y que habían logrado compartir con sus nietos y nietas. Este taller resultó muy provechoso y de mucho disfrute tanto para las familias como para los facilitadores.

c. Taller " Cuidemos la Salud de nuestros hijos".

Partiendo de la primera experiencia en el taller intergeneracional, se optó por desarrollar otro taller con una metodología similar, con el fin de abordar el tema de obesidad infantil de manera multidisciplinaria, dirigido a niños y niñas de 6 a 12 años de edad y su respectivo padre, madre o cuidador, llamado "Cuidemos la Salud de nuestros hijos". Dicho taller fue llevado a cabo de manera virtual en la plataforma Zoom®, durante el mes de Julio por medio de una sesión semanal (4 sesiones en total) con una duración de una hora por sesión.

Se inscribieron 13 parejas, sin embargo, asistieron un total de 3 parejas en promedio, 3 niños entre 5 y 12 años, 2 madres de familia y una hermana. Esta diferencia entre la inscripción y participación se relacionó con diversas razones, dentro de las cuales notificaron: muerte de un ser querido, motivos laborales de los padres, y parejas inscritas con niños fuera del rango de edad establecido (3 años y 16 años). Todas las sesiones se realizaron en conjunto (adulto y niño).

Para la planificación y ejecución de cada sesión se realizó una revisión bibliográfica exhaustiva, sobre experiencias en otros países en talleres de padres e hijos con un abordaje multidisciplinario, y cómo lograrlo de manera virtual.

Se procedió a realizar la alianza correspondiente con una psicóloga la Bach. Shirley Chocrón, egresada de la Universidad de Costa Rica y quien forma parte del equipo de la Escuela para Padres y Madres de la Universidad de Costa Rica, y la Lic. Andrea Quirós, nutricionista y profesional en el área de Movimiento Humano de la Universidad de Costa Rica. Al ser una metodología innovadora sin experiencias previas, se desarrollaron todos los materiales, matrices educativas y la logística a partir de la revisión realizada. (Ver anexos 34 al 38).

Antes de la primera sesión se envió un formulario, con el fin de identificar la visión de los padres ante la situación de salud de sus hijos, además de otros aspectos que favorecieran la

planificación de las sesiones según las necesidades de los participantes (ver anexo 39). A continuación, se resumen los resultados.

Cuadro 8. Patologías presentadas en madres de familia y niños (as) según reporte del familiar acompañante del Taller "Cuidemos la Salud de nuestros hijos", Julio 2020, n=7.

Presenta alguna patología diagnosticada	Familiar acompañante	Niño o Niña
Sí	4	2
No	3	4
No sabe	0	1

Según se evidencia en el cuadro 8, 4 de los acompañantes refirieron tener alguna enfermedad, dentro de las que se encuentran: asma, triglicéridos altos o colesterol elevado. Con respecto a los niños, dos presentaban alguna enfermedad dentro de las que señalan el asma y colesterol alto.

Otros aspectos relevantes son los lugares de procedencia de la población del taller, los cuales eran: Alajuela (San Ramón) y diferentes partes de San José. El total de acompañantes eran mujeres, la mitad tenía estudios universitarios incompletos y la otra mitad secundaria incompleta.

Con respecto a los niños: 4 realizan 3 tiempos de comida, 2 hacen 5 tiempos de comida y 1 realiza 4 tiempos de comida al día. La frecuencia de consumo de comidas rápidas es: 3 personas indicaron que sus hijos consumen una vez a la semana, 2 consumen dos veces a la semana, 1 consume cuatro veces a la semana estos alimentos y 1 reportó que su hijo nunca consume estos alimentos.

Cinco cuidadores clasifican la comida de los niños como regular, una como buena y una como mala, explicando que la clasifican de esta manera pues no la consideran balanceada e incluso indican que el niño no consume los nutrientes necesarios para su edad y su crecimiento, y otros refieren que por la economía familiar. En cuanto a las horas invertidas al día del niño o niña utilizando el televisor, *tablet*, celular, otros, 1 reporta un uso esporádico,

1 niño utiliza 2 horas o menos, 3 niños utilizan por 5 horas al día, 1 por 7 horas y otro por la mayor parte del día.

Las horas de sueño de los niños según las 7 respuestas van de 8 a 10 horas diarias. Con respecto a la actividad física, 6 participantes reportaron realizar ejercicio “a veces”, y 1 sí lo realiza regularmente, saliendo a caminar o andando en bicicleta.

En la última parte del formulario, se evaluó la conducta alimentaria de los niños y la percepción de su imagen corporal, con el propósito de orientar a la psicóloga antes de que ella brindara la sesión.

Cuadro 9. Conducta Alimentaria de los niños (as) según reporte del familiar acompañante del Taller "Cuidemos la Salud de nuestros hijos", Julio 2020, n=7.

Frecuencia/ Sentimientos	Conducta Alimentaria			Continúa comiendo sí...			
	Su hijo empieza a comer cuando...	Nunca	A veces	Siempre	Nunca	A veces	Siempre
Se siente aburrido	5	2			3	2	2
Se siente triste	5	2			4	2	1
Se siente enojado	5	2			4	2	1
Se siente cansado	5	2			4	2	1
Se siente ansioso	2	2	3		2	3	2
La comida se ve, sabe o huele bien	1	1	5		1	2	4
Los demás siguen comiendo	2	1	4		3	2	1

Otros aspectos destacados en el formulario se vinculan con el peso; en primera instancia, se consulta sobre comentarios con respecto al peso vinculadas: 6 participantes indicaron que sus hijos reciben opiniones sobre la necesidad de pérdida de peso o el caso contrario sobre ganancia de peso, y en segundo lugar se indaga sobre la percepción de la imagen corporal que tienen los niños y niñas, 5 madres indicaron que sus hijos desean verse diferente, por ende realizan ajustes

en su ropa, 1 madre indicó que su hijo se siente bien aunque no come de manera saludable y 1 madre expresó que desconoce la percepción que tiene su hijo sobre sí mismo.

Una semana antes de cada una de las sesiones, se procedió a enviar un recordatorio de la sesión, el tema que se abordaría, los materiales que debían brindar y el link de la sesión vía Zoom®. Para este taller también se hizo uso de la plataforma de WhatsApp®, al ser de fácil acceso y utilizada por todos los miembros del taller; este espacio resultó útil para enviar recordatorios, tareas asignadas por sesión, resúmenes de las sesiones y aclarar dudas en los casos en los que había, e incluso indicaran la razón de una ausencia. Los temas abordados y resultados obtenidos por sesión se mencionan a continuación.

Cuadro 10. Sesiones educativas del Taller "Cuidemos la Salud de nuestros hijos", dirigido a niños (as) y madres de familia, Julio 2020.

Fechas de las sesiones	Temas de las sesiones	Profesional a cargo	Participantes
8 de Julio	Entendiendo la obesidad infantil y sus complicaciones	Nutricionista	6
15 de Julio	Beneficios de la actividad física en los niños y niñas	Nutricionista y profesional en movimiento humano	4
22 de julio	Nutrición y Psicología: ¿Cuál es su relación? Estrategias para afrontar una alimentación saludable	Psicóloga	6
29 de Julio	Taller de Cocina Saludable	Nutricionista	4

Durante la primera sesión, se brindó una charla solo a las madres, para explicarle y que pudieran entender el espectro de la obesidad y todo lo que esta condición implica (primeros 30 minutos). Seguidamente se realizaron diferentes juegos y actividades de manera integrada (madre-hijo) para explicar los grupos de alimentos y sus funciones en el cuerpo, para finalizar se procedió a habilitar un espacio para aclarar las preguntas y establecer la meta de la semana en conjunto.

En la sesión realizada con el apoyo de la Lic. Andrea Quirós, referente a actividad física, se les solicitó tanto a las madres como los niños realizar las dinámicas que la licenciada traía desarrolladas, ajustando según el estado de salud, lesiones, materiales y espacio disponible. Esto no solo aumentó el dinamismo de la sesión, sino que representó todo un reto para las madres y los niños, aunque las mismas se realizaran en espacios reducidos, según lo que cada familia contaba. Una vez finalizada esta actividad se procedió a dialogar sobre el sentir durante la dinámica, además de comentar cuáles actividades pensaban que podían realizar en los hogares para mantenerse activos y velar por su salud.

Después de la sesión, se les envió un video gradado por la Lic. Quirós con ejemplos de ejercicios que podían realizar en sus hogares con materiales reutilizados. Además, se les envió un resumen con la información proporcionada durante la sesión (anexo 37).

La tercera sesión estuvo a cargo de la psicóloga Lic. Shirly Chocrón, participaron 3 parejas. Se realizó en conjunto cuidadores y niños, abordando temas de psicología y estrategias para afrontar una alimentación más saludable.

Los materiales necesarios (ingredientes para las recetas) para la última sesión se enviaron con la misma anticipación que las sesiones anteriores; no obstante, a los participantes se les imposibilitó conseguir los ingredientes, esto por dos motivos vinculados con la pandemia por COVID-19 (reducción de jornada laboral con una consecuente disminución de ingresos, y situaciones de salud que dificultaban la obtención de ingredientes, al tratarse de población vulnerable). Ambas situaciones obligaron a la facilitadora a reestructurar la sesión con el fin de que pudieran participar de manera activa aún sin contar con los ingredientes.

Al finalizar las sesiones, los participantes comentaron lo que se llevaban del taller y lo placentero que resultó para ellos poder participar con sus hijos o hermanos. Además de la retroalimentación durante la sesión, se les envió un formulario por Google Forms® para evaluar el taller, el cual fue completado por 2 adultas. El análisis de la evaluación evidenció que las 2 participantes calificaron el taller como “muy bueno” en cuanto a los siguientes criterios: cumplimiento de los temas, horario en que se llevó a cabo el taller, dominio del tema por parte del facilitador, y contenido, actualidad y diseño del material entregado. Además, los participantes consideraron necesario el abordaje integral (nutricionista, psicóloga, educadora del

movimiento humano) debido que indicaron que estos elementos son complementos necesarios para una nutrición adecuada.

d. Taller “Alimentación y Recomendaciones nutricionales para el manejo de las Enfermedades Digestivas”.

Este taller se dirigía a población específica de adultos con alguna de las siguientes condiciones: Gastritis, Colitis, Reflujo gastroesofágico, Hernia hiatal y Estreñimiento, dada la alta prevalencia de enfermedades del tracto gastrointestinal (TGI) en la población costarricense. Para la convocatoria se hizo uso de la página oficial del PREANU “Nutrición para vivir mejor”, por medio de un link que dirigía al formulario de inscripción. El afiche para la convocatoria, así como el material producido puede ser consultado en los anexos 40 y 41.

La inscripción al taller fue de 186 adultos con una o más condiciones gástricas. A continuación, se muestra un gráfico con el porcentaje de personas que presentan cada patología según auto reporte (la mayoría presenta un promedio de 3-4 condiciones vinculadas con el TGI).

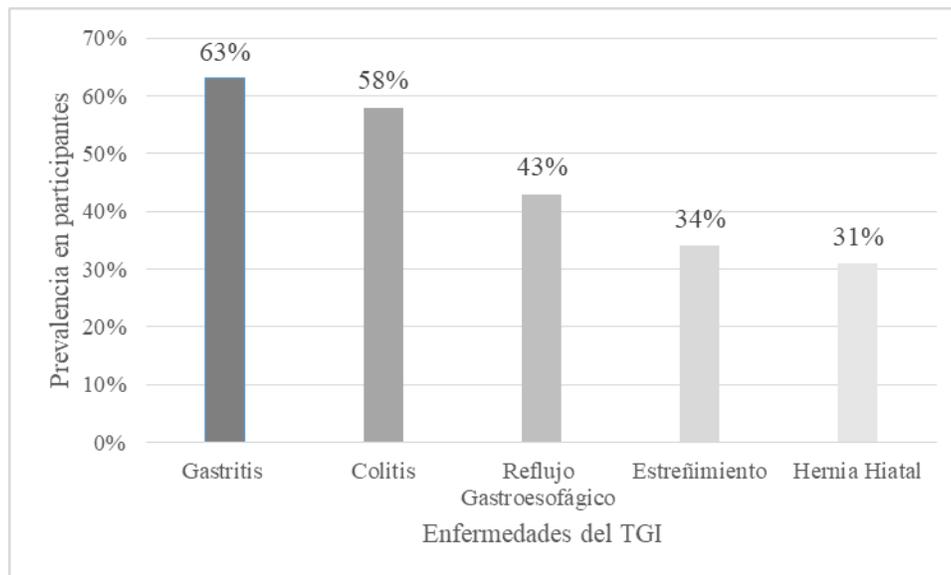


Gráfico 1. Enfermedades Gástricas presentes en los participantes según auto reporte. Taller Virtual de Recomendaciones de Alimentación Saludable para personas con Enfermedades Gástricas, Julio del 2020, n=188.

Según se evidencia en el gráfico anterior el 63% de los participantes al taller presenta gastritis, siendo la condición más padecida. En el caso de la hernia hiatal únicamente el 31% padece esta condición o cuenta con diagnóstico médico.

El taller constaba de cuatro sesiones educativas virtuales, con horario de 2:00pm a 3:00pm. Las sesiones se brindaron a través de la plataforma de Zoom®. El taller era gratuito. Durante la planificación y desarrollo de este taller se contó con el apoyo de la M.Sc. Raquel Arriola, la Licda. Natalia Valverde, el Lic. Emmanuel Delgado y el Lic. Diego Guardia. Los temas abordados y la participación en las sesiones del taller se detallan a continuación:

Cuadro 11. Temas de sesiones educativas y participación en el “Taller Virtual de Recomendaciones de Alimentación Saludable para personas con Enfermedades gástricas”, dirigidos a adultos y adultos mayores, Julio 2020.

Fechas de las sesiones	Temas de las sesiones	Participantes
9 de Julio	Entendiendo las Enfermedades Digestivas: Generalidades y factores de riesgo de las Enfermedades Digestivas	82
16 de Julio	¿Cómo cuida la alimentación para controlar mis enfermedades digestivas? Recomendaciones nutricionales para el manejo de las enfermedades digestivas	67
23 de Julio	¿Cómo hago mis recetas favoritas más saludables? Uso de hierbas y especias naturales y modificación de recetas	62
30 de Julio	Estrategias para comer fuera de casa: Recomendaciones para comer fuera de casa y en ocasiones especiales	55

Para la planificación de las sesiones se realizó una búsqueda exhaustiva de la evidencia científica existente, con el fin de brindar información actualizada. Además, se contó con la supervisión y retroalimentación de la M.Sc. Raquel Arriola, garantizando así que las sesiones

resultaran lo más completas y claras posibles, al ser dirigidas a población adulta como adulta mayor con diferente escolaridad.

La metodología implementada durante las sesiones para este taller era la misma utilizada en el conjunto de talleres sobre Manejo Nutricional de Enfermedades Crónicas no Transmisibles, la cual consiste en exponer un tema utilizando una presentación digital de apoyo y habilitando un espacio de consultas al final de la sesión. Además, el Lic. Emmanuel Delgado publicaba los videos de las sesiones en la plataforma de mediación de cursos virtual de la Escuela de Nutrición, para que los participantes pudieran recurrir a ellas posterior a la transmisión en vivo.

Al inicio del taller, las dudas abundaban, las cuales iban enfocadas a sintomatología vinculada con las diversas patologías, estas fueron aclaradas por el equipo de apoyo a través del chat, sin embargo otras requerían de individualización imposible de alcanzar por medio de una sesión grupal virtual.

Durante las sesiones vinculadas con la alimentación, llama la atención la cantidad de creencias y prácticas existentes en los participantes, sobre cómo debe ser la alimentación según su condición, las cuales son brindadas por conocidos e incluso profesionales de salud. Estas dudas, creencias y prácticas fueron abordadas en el espacio de consultas, esclareciendo en muchos casos los mitos que se tenían al respecto.

Para la tercera sesión los participantes evidenciaban dominio de la parte teórica, por esta razón con la intención de facilitar el proceso de elaboración de alimentos de manera tal que disminuyeran las molestias gástricas, se procedió a brindar recomendaciones prácticas y fáciles de ejecutar durante la preparación de los alimentos.

En esta sesión se evidenció que los participantes, especialmente los adultos mayores, asistieron a la sesión acompañados, esto podría indicar que la persona encargada de elaborar los alimentos recibió la información y estrategias brindadas.

La evaluación del curso, la cual fue completada por 32 participantes, arrojó los siguientes resultados:

Cuadro 12. Criterios de evaluación del “Taller Virtual de Recomendaciones de Alimentación Saludable para personas con Enfermedades gástricas”, n=32, Julio, 2020.

Criterios de evaluación	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
Cumplimiento de los temas	32			
Contenido teórico o informativo	31	1		
Horario	26	4	2	
Tiempo destinado para realizar la actividad	28	4		
Dominio del tema por parte del facilitador	31	1		
Metodología utilizada (actividades, recursos adicionales)	28	4		
Disposición para responder preguntas por parte del facilitador	31	1		

En cuanto a la virtualidad como medio para ejecutar este tipo de talleres, todos indicaron que era una herramienta excelente que facilitaba mucho el aprendizaje al igual que la metodología implementada. Respecto al cumplimiento de expectativas, la totalidad de los participantes indicaron que las mismas sí se habían cumplido e incluso superado. Los participantes mencionaron que les gustaría contar con otro espacio adicional para continuar realizando sus consultas de manera más individualizada, que les gustaría recibir un taller de preparaciones saludables, y que el acceso a la plataforma virtual Metics resultara más sencilla con el propósito de repetir en diferentes momentos las sesiones.

e. Taller “Alimentación variada y colorida: de la huerta a la mesa”

Este taller se realizó abierto al público, con la intención de brindar herramientas prácticas para fomentar una alimentación saludable, mejorar los hábitos alimentarios de manera sencilla y fácil de ejecutar en confinamiento. La población meta fueron adultos y adultos mayores.

Para la divulgación del taller se realizó una publicación en Facebook® en la página de Nutrición para vivir mejor, con el link del formulario de inscripción (anexo 42). Los lugares de procedencia de los participantes del taller se detallan a continuación:

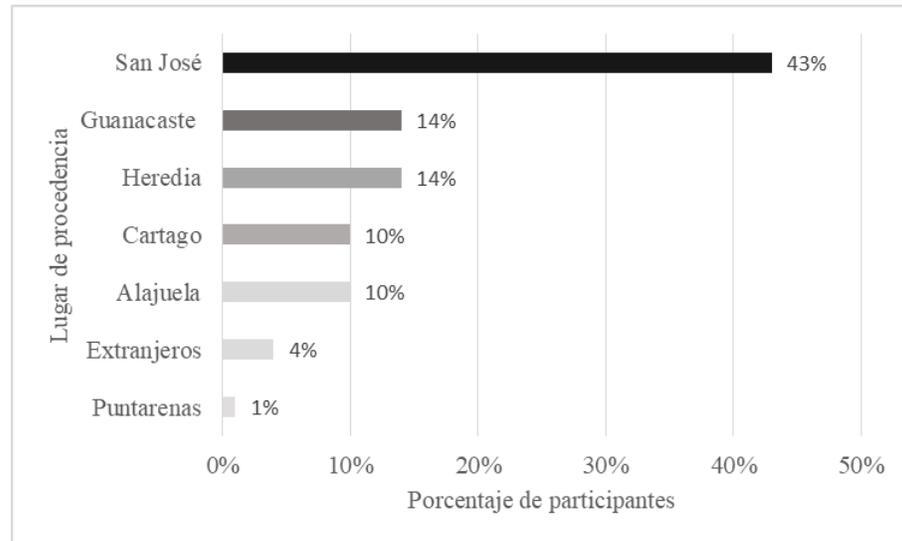


Gráfico 2. Porcentaje de participantes del Taller “Alimentación variada y colorida: de la huerta a la mesa”, según lugar de procedencia, durante el mes de Agosto del 2020, n=76.

Como se evidencia en el gráfico anterior, la mayor cantidad de participantes provenían de San José, lo cual concuerda con el público meta del PREANU y los seguidores de la página “Nutrición para vivir mejor”, sin embargo, a partir de la difusión del taller en una red social se evidencia que un porcentaje significativo de los participantes proceden de locaciones fuera de la GAM, y 4% de las personas se encontraban en el extranjero (Estados Unidos y México), ampliando de esta manera el alcance de este taller.

Se llevaron a cabo 6 sesiones de una hora cada una, en dos horarios distintos (10:00am y 5:00pm), atendiendo la necesidad de brindar la oportunidad de participar a la población que por motivos laborales se les dificultaba asistir en horarios de la mañana.

Las sesiones se impartieron vía Zoom®. A partir de la divulgación realizada, se contó con una lista preliminar de 76 participantes, 7 hombres inscritos y el resto mujeres, sin embargo, a la primera sesión de la mañana asistieron 14 personas y 10 en la de la tarde.

Para este taller se implementó una metodología diferente, en la que las sesiones contaban con una parte en tiempo real (introducción y sección de preguntas) y una parte pregrabada para lograr que la información brindada en la primera sesión fuera igual a la segunda.

Cuadro 13. Sesiones educativas del Taller “Alimentación variada y colorida: de la huerta a la mesa”, dirigidas a adultos y adultos mayores, agosto 2020 (ver anexo 43).

Fechas de las sesiones	Temas de las sesiones	Participantes
11 de agosto	Consejos prácticos para lograr una alimentación saludable	24
18 de agosto	Hablando de frutas y vegetales: ¿Por qué los colores son importantes? (ver anexo 43).....	38
25 de agosto	Huertas Familiares: ¿Cómo contribuyen a una alimentación saludable?	37

Al finalizar las 6 sesiones, abordando los temas evidenciados en el cuadro 13, se procedió a enviar un formulario para la evaluación del taller, con el fin de recibir una retroalimentación sobre el mismo. Según la evaluación del curso, completada por 13 participantes, se obtuvieron los siguientes resultados:

Cuadro 14. Criterios de evaluación del Taller “Alimentación variada y colorida: de la huerta a la mesa”, n=13, Agosto, 2020.

Criterios de evaluación	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
Cumplimiento de los temas	13			
Contenido teórico o informativo	11	2		
Horario	9	3	1	
Tiempo destinado para realizar la actividad	10	3		
Dominio del tema por parte del facilitador	13			
Metodología utilizada (actividades, recursos adicionales)	12	1		
Disposición para responder preguntas por parte del facilitador	13			

Dentro de las solicitudes a futuro, los participantes desean aprender sobre lectura de etiquetas, conocer más a fondo los por menores necesarios en la elaboración de huertas caseras, tiempo de cocción y preparación de los alimentos.

f. Participación en el: “Taller de estimulación sensorial, alimentación complementaria y alimentación saludable en la infancia”, del Programa CEN-CINAI de Occidente del proyecto ED-3335.

La colaboración en este taller surge de la solicitud de la Licda. Marisol Castillo, enfermera y docente de la Sede Universitaria de Occidente, encargada del taller de estimulación sensorial, con el fin de brindar educación a mujeres adolescentes de escasos recursos con hijos menores y mayores de un año de la Zona de Occidente (San Ramón, Palmares, Naranjo, Sarchí y Grecia) sobre temas de alimentación complementaria y alimentación saludable en el primer año de vida.

A continuación, se describen los resultados de las charlas desarrolladas.

Cuadro 15. Aspectos principales del “Taller de estimulación sensorial, alimentación complementaria y alimentación saludable en la infancia” dirigido a madres adolescentes (16 a 25 años), Septiembre 2020.

Número de charlas	Objetivo de la sesión	Metodología implementada	Participantes	Material de apoyo
2	Identificar los aspectos que conforman una alimentación saludable en el primer año de vida	Exposición magistral con espacio de consultas	26	Alimentación Saludable en el primer año de vida
2	Identificar los aspectos que conforman una alimentación saludable después del primer año de vida	Exposición magistral con espacio de consultas	23	Alimentación saludable después del 1 año de vida

Según se evidencia en el cuadro 12, cada taller se brindó a dos grupos según los días asignados, ampliando de esta manera el alcance de la misma. La participación fue mayor en los grupos de alimentación saludable durante el primer año de vida, en comparación con los grupos donde se abordó la alimentación saludable después del 1 año de vida (Ver anexo 44).

Estas charlas se ejecutaron vía Zoom® en colaboración con la trabajadora social asignada por el PANI, la cual abordó temas de pertenencia y responsabilidad familiar.

g. Otras actividades

Otras actividades realizadas durante el tiempo de práctica dirigida, incluyeron: participación en el conversatorio: “Vida estudiantil y retos” con la MSc. Patricia Sedó Masís, y observación de las sesiones de educación nutricional: “Modificación de recetas” por Lic. Emmanuel Delgado y “Uso de hierbas aromáticas y condimentos naturales” por la Licda. Natalia Valverde.

h. Proyecto Aula Viajera

Por motivo de confinamiento, no se ejecutaron actividades en esta unidad de la U - CENA, debido a que las actividades de la misma se encontraban suspendidas.

VI. DISCUSIÓN

El estado nutricional de una persona está determinado por factores económicos, sociales, culturales, y por la disponibilidad, el acceso, el consumo y el aprovechamiento biológico de los alimentos (Pereira & Salas, 2017). Hoy en día, los principales problemas relacionados con el estado nutricional de la población mundial se deben a dos factores fundamentales: deficiencias que derivan en distintos grados de desnutrición; y excesos o desequilibrios que se traducen en distintos trastornos (Beser et al., 2018).

Considerando lo anterior, además de un enfoque preventivo y tratamiento de las enfermedades, es necesario que los nutricionistas, promuevan la salud, desde la educación nutricional garantizando el bienestar de la población; y desvinculando así el concepto de salud únicamente a la ausencia de enfermedades (Gavidia Catalán & Talavera, 2012).

Una persona educadora en nutrición promueve un estado nutricional adecuado, así como una mayor consciencia sobre el rol que juega la alimentación en las diversas etapas de la vida y genera así un impacto que permite a las personas reflexionar y percibir la alimentación saludable como un acto de autocuidado que garantice el goce de una buena salud, crecimiento y desarrollo adecuado (DeBeausset Stanton, 2017).

Con respecto al estado nutricional de la población abordada, a pesar de no contar con valores antropométricos, en niños (as) y adolescentes la principal problemática según reportes de las madres en las distintas intervenciones es la obesidad y malnutrición, lo cual coincide con los datos internacionales que declaran a la obesidad epidemia mundial con un estimado de 158 millones de niños-adolescentes (5 a 19 años) con exceso de peso para finales del 2020 (Rundle et al., 2020) (Bhutani & Cooper, 2020). La obesidad en la infancia suele provocar la aparición de problemas de salud que antes se consideraban exclusivos de adultos, como diabetes, presión arterial alta y colesterol alto. Además de las complicaciones físicas, la obesidad infantil también evidencia afecciones sociales y emocionales (baja autoestima, depresión, entre otras) (CEVECE, 2015).

La alta prevalencia de exceso de peso en población adulta y pediátrica se vincula en gran medida con inadecuados hábitos alimentarios, según el Estudio Latinoamericano de Nutrición

y Salud (ELANS) quedó evidenciado que en la población costarricense predomina el consumo de carbohidratos refinados, alimentos y bebidas con elevado contenido de azúcar y grasa de la mano con un limitado aporte de carbohidratos complejos, frutas y vegetales (Fisberg et al., 2016).

Del mismo modo el Ministerio de Salud, en su informe de resultados de la Encuesta Colegial de Vigilancia Nutricional y Actividad Física, Costa Rica, 2018, indicó que una elevada proporción de adolescentes mantenía un consumo inferior de frutas y vegetales con respecto a la frecuencia recomendada (CCSS, 2018). Este consumo de frutas y vegetales por debajo de la recomendación se evidenció también en niños de 5-12 años abordados en un taller durante la práctica, donde se establece que el consumo de frutas es de 1 a 3 veces a la semana y la mayoría no consume vegetales.

De la mano de los malos hábitos alimentarios se encuentra la disminución de la actividad física, acrecentada en los últimos años en la población en general. La actividad física es una de las fuerzas más poderosas para mantener la buena salud, al mejorar el funcionamiento de numerosos sistemas fisiológicos, ayudando a prevenir y/o tratar muchas condiciones de salud física y mental (Powell et al., 2019).

Según los resultados de la encuesta de actualidades 2016: Intensidad de Actividad Física en Costa Rica, un 65% de las personas adultas que viven en el país son inactivas o sedentarias, situación que puede incrementar la obesidad y estrés y desembocar en otros padecimientos tales como depresión, diabetes, presión alta, entre otros (UCR, 2016).

En esta misma encuesta se evidenció que un 71,8% de la población femenina no realiza ejercicio físico, contra 57,8% de los masculinos; a esto se suma que aquellas personas con hijos presentan menos sedentarismo con un 60,2%, en contraposición a quienes no los tienen, con un 70,2% (UCR, 2016).

Diversos estudios demuestran que la problemática expuesta no es solo inherente de la población adulta, ya que gran cantidad de niños (as) y adolescentes no logran cumplir con las recomendaciones de ejercicio, las cuales establecen para la población infantil realizar mínimo 60 minutos de actividad física de intensidad moderada o vigorosa al día (OPS y OMS, 2020).

Con el propósito de alcanzar esta recomendación se estimula a los niños a acumular de 30 a 60 minutos diariamente de actividad física, en forma discontinua, sumando todos los momentos de movimiento de los niños (OPS y OMS, 2020).

Aunado a lo anterior y a los factores que comprometen el estado de salud de las personas, está la situación de emergencia a nivel nacional e internacional debido a la pandemia, nombrada Coronavirus 2019 (COVID-19), siendo el agente causante el SARS-CoV-2 (Rundle et al., 2020). Esto conllevó a la aparición de nuevos e importantes retos para el sistema de salud al tener que hacerle frente a una situación pandémica completamente distinta a las experimentadas anteriormente (Villaseñor López et al., 2021).

Según lo respalda la evidencia científica, existen ciertos nichos de la población con mayor probabilidad de complicaciones a partir del contagio por COVID-19, los cuales son: los adultos mayores y personas con ECNT dentro de las cuales se nombran principalmente: Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus tipo 2, Enfermedades Cardiovasculares, Enfermedad Renal Crónica y Enfermedades Respiratorias Crónicas (asma, EPOC y enfisema) (Hernández, et al., 2020) (OMS, 2020).

Esto se debe a que las ECNT frente al COVID-19 sufren una agudización de su condición patológica basal sobre estresando al organismo, por lo que al contagiarse con el virus existe una mayor probabilidad de que los sujetos tengan un mayor riesgo que aquellos individuos que no presentan estas patologías basales (Hernández et al., 2020). A su vez, personas sin una carga mórbida pero que mantienen hábitos de vida poco saludable, como la inactividad física, tabaquismo y obesidad son sujetos susceptibles a presentar afecciones más severas al padecer COVID-19 (Villaseñor López et al., 2021).

Además, el estado de confinamiento generado por los gobiernos para detener la propagación del virus, impactó de manera directa en los comportamientos relacionados con la salud (alimentación y actividad física) y el nivel de estrés, financiero y la seguridad alimentaria; según lo respaldan diversos estudios (Cheikh et al., 2020; Villaseñor López et al., 2021). Por todo lo anterior; fue necesario la innovación, articulación y trabajo interdisciplinario en la educación nutricional brindada por el personal del PREANU, haciendo uso de los recursos tecnológicos, para solventar las necesidades de la población en ese momento.

“No existe evidencia de algún nutriente, compuesto, alimento específico, suplemento o producto natural para la salud, que pueda ayudar a prevenir la infección por COVID-19” (Ministerio de Salud y INCIENSA, 2020). Sin embargo, una alimentación saludable y variada proporciona nutrientes en particular, que refuerzan la inmunidad y previenen las enfermedades no transmisibles que son factores de riesgo de una mayor morbilidad y mortalidad por el COVID-19 (Ministerio de Salud y INCIENSA, 2020).

Ante esta situación a nivel nacional, la Escuela de Nutrición de la Universidad de Costa Rica, con sus esfuerzos por ser referente nacional permanente como promotor de salud, desarrolló una “Guía de Recomendaciones sobre Alimentación y Nutrición para la población costarricense ante la situación de emergencia por COVID-19”, con el fin de orientar a las familias costarricenses que enfrentan un cambio en las rutinas cotidianas provocadas por la emergencia. Además, se le solicitó a la estudiante llevar a cabo el desarrollo del artículo para el portal virtual del PREANU, titulado “Alimentación Saludable para fortalecer el Sistema Inmune (COVID-19)” el cual obtuvo 1743 visitas en la página, elevada cantidad en comparación con otros artículos, evidenciando así, el interés de las personas por obtener información nutricional durante la pandemia.

Adicional a estos esfuerzos, como parte de la Práctica Dirigida, se habilitó la sección “Desde la Feria”, en la página de Facebook de “Nutrición para vivir mejor”, para así brindar información valiosa que facilitara la ingesta de ciertos nutrientes, por medio del consumo de frutas y vegetales de fácil acceso, con doble fin de mejorar la alimentación de la población mientras se apoya al productor local.

Además, se promovió el consumo de las hortalizas sub-utilizadas, presentes en todo el territorio nacional, debido a que éstas representan una opción útil para incrementar la ingesta de micronutrientes en la población nacional en general, así como contribuir con el mantenimiento de la tradición alimentaria nacional, que es una barrera defensiva contra la dieta de la tan criticada globalización y por supuesto, de las enfermedades antes mencionadas (Greenheck, 2011).

Durante la migración de actividades de la U-AN hacia la virtualidad, se vio la necesidad de desarrollar todas las actividades desde la U-CENA, para brindar apoyo a la comunidad

nacional a través de intervenciones de acción social, que potenciaran el cuidado de la alimentación y nutrición de manera prioritaria y garantizara la seguridad alimentaria y nutricional, con el fin de mejorar su estado de salud, preservando la calidad higiénico sanitaria y microbiológica de los alimentos desde su compra hasta su consumo final (Carroll, et al, 2020; Deossa et al, 2020). Y es por esta razón que a pesar de ser una Práctica Dirigida con énfasis en la población preescolar, escolar y adolescente, las poblaciones abordadas fueron diversas, respondiendo a las necesidades del momento e incluso a las distintas instancias y sedes de la UCR, lo cual generó una mayor proyección universitaria.

Una de las poblaciones abordadas en mayor medida fueron los adultos, donde resultó necesario cuantificar los cambios en comportamiento alimentario, por medio de los comentarios realizados por los participantes en las intervenciones, pues no se contó con valores antropométricos o registros/ frecuencias de consumo. A partir de esto se evidenció un espectro dual respecto al patrón alimentario durante el confinamiento, según mencionaban los participantes durante las sesiones de los talleres: “Alimentación y Recomendaciones nutricionales para el manejo de las Enfermedades Digestivas” y “Alimentación variada y colorida: de la huerta a la mesa”, por un lado unos mejoraron su alimentación mientras que otros evidenciaban a través de los comentarios que sus hábitos alimentarios se habían empeorado durante el periodo de confinamiento. Estos patrones alimentarios concuerdan con la evidencia internacional.

Según un estudio transversal, observacional, realizado en 1036 adultos (mayores de 18 años), por medio de un reclutamiento virtual durante el confinamiento en España, se evidenció una tendencia hacia mayor consumo de alimentos saludables (frutas, huevos, leguminosas vegetales y pescado), menor consumo de alimentos de deficiente valor nutricional (embutidos, bebidas alcohólicas, comidas rápidas y chocolate) y aumento en la elaboración de sus propios alimentos en casa (Rodríguez-Pérez et al., 2020). Este patrón se evidenció también en un estudio en la población adulta Qatar (n=579) (Hassen et al., 2020).

Caso contrario se evidenció en un estudio realizado en 1084 mexicanos de 18 años en adelante, de manera digital, transversal y observacional, durante el confinamiento por COVID-19, donde se obtuvo resultados interesantes: se reportó que el 44,4% de la población femenina

y el 47,1% de la población masculina encuestada, sintió que su alimentación había sido afectada debido al confinamiento. Un aumento en el consumo de dulces y postres fue reportado en el 39% de los hombres y 51,6% de las mujeres, además un incremento en el consumo de bebidas azucaradas y comida chatarra fue reportado en alrededor del 30% de hombres y mujeres (Villaseñor López et al., 2021). El 56% (n=607) de participantes mantuvo la actividad física durante el confinamiento, las mujeres presentaron mayor frecuencia en la práctica de ejercicio, el 40,3% (n=167) practica actividad física de 5 a 7 días de la semana con un tiempo estimado de 31 a 60 minutos/día (70,3%), siendo ligeramente menor en hombres (Villaseñor López et al., 2021) (Dunton et al., 2020).

En otro estudio realizado en línea, con 1027 participantes adultos (54% mujeres) de Asia (36%), África (40%), Europa (21%) y otras (3%), en el análisis se demostró que el confinamiento por COVID-19 tuvo un efecto negativo en todos los niveles de intensidad de actividad física (vigoroso, moderado, ligero y en general) de manera que no solo se disminuyó la intensidad sino también la frecuencia. El análisis estadístico informó que el número de horas / día de estar sentado aumentó en un 28,6% durante confinamiento domiciliario, pasando de 5 a 8 horas por día (Ammar et al., 2020).

Lo anterior por cuanto no existen estudios a nivel nacional sobre el impacto del confinamiento en los hábitos alimentarios y actividad física, según la tendencia en el patrón de conducta alimentaria antes de la pandemia, y la prevalencia de sedentarismo, lo cual se asemeja al estudio presentado en los insumos antes mencionados, donde era imprescindible un abordaje preventivo.

Cabe destacar que la participación femenina prevaleció en los talleres realizados en adultos: 85% en el taller “Alimentación y Recomendaciones nutricionales para el manejo de las Enfermedades Digestivas” y 89% en “Alimentación variada y colorida: de la huerta a la mesa” eran mujeres. Esto concuerda con varios estudios donde la participación de las mujeres resultaba significativamente mayor que la de los hombres. En los estudios de Villaseñor y Rodríguez, se mantuvo esta tendencia en la cual la participación de las mujeres superaba la de los hombres, siendo del 66,5% (n=721) y 71% (n=735) de la población encuestada, respectivamente.

Otra población que sufrió cambios a partir del confinamiento fue la población infantil, debido al cierre de escuelas y guarderías. Con respecto a los hábitos alimentarios en el formulario del Taller “Cuidemos la Salud de nuestros hijos”, la mayoría de las madres reportan que sus hijos realizan 3 tiempos de comida, y en ocasiones 4, además indican que las meriendas se caracterizan por la presencia de productos empaquetados, y 6 de las 7 madres reportaron que el consumo de comidas rápidas es, en promedio, de 1 vez por semana llegando en un caso a 4 veces por semana.

Estos resultados concuerdan con el comportamiento alimentario previo a la pandemia en el país, pero difiere con un estudio realizado en 254 familias en Canadá durante la pandemia, donde se evidenció que el 42% de los niños consumía alimentos más veces al día, 55% consumía más snacks y el consumo de alimentos fuera del hogar había disminuido (Carroll et al., 2020).

Además de las alteraciones en la conducta alimentaria, llama la atención tanto a nivel nacional como internacional el efecto en la seguridad alimentaria de la población, los resultados del informe del El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) indicaron que la tasa de desempleo del 2020 cerró en 20%, equivalente a 487.675 personas sin trabajo (INEC, 2020). Este factor generó un aumento en la inseguridad alimentaria de la población a nivel nacional, lo cual, se evidencia cuando una persona no tiene acceso físico, social y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimentarias y sus preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana (FAO, 2020) (Cruz et al., 2020). Esta situación antes expuesta, se evidenció en el Taller “Cuidemos la salud de nuestros hijos”, donde dos madres refirieron monotonía e inadecuado consumo de alimentos por parte de sus hijos, por recortes salariales producto de la pandemia.

El cierre de escuelas generó una pérdida de la ayuda social brindada por el Ministerio de Educación Pública (tiempos de comidas brindados), redujo aún más los niveles de actividad física estructurada y los espacios de recreación al aire libre al permanecer cerradas las instalaciones deportivas y parques, y las restricciones generales de movimiento (Rundle et al., 2020). Con el cierre de las escuelas, también se cancelaron las clases de ciertas actividades y deportes en equipo, quedando de esta manera un acceso limitado para el desarrollo de actividades estructuradas (Cheick et al., 2020).

Con respecto a la actividad física, si bien en el formulario del “Taller Cuidemos la salud de nuestros hijos”, las madres evidenciaron que sus hijos realizaban actividad física “a veces”, las actividades de juego libre / no estructuradas, así como a andar en bicicleta y andar en patineta / patinaje sobre ruedas estaban presentes. Esto coincide con lo que evidencia el estudio canadiense antes mencionado, donde los niños más pequeños (de 5 a 8 años) realizaban este tipo de actividad mientras que los niños mayores (de 9 a 13 años) no realizaban ejercicio de manera regular, lo cual podría vincularse con el cambio en las preferencias según la etapa del desarrollo (Carroll et al., 2020).

Debido al impacto en la salud y fortalecimiento del sistema inmune que la actividad física genera, resultaba imprescindible involucrar este tema en las distintas actividades (Fondo de las Naciones Unidas para la infancia, 2019). Por esta razón se optó por implementar distintas estrategias que promovieran la actividad física en los talleres intergeneracionales.

Cuando se abordaba el tema de actividad física de manera teórica, como en el grupo de Facebook de “Seguimos cuidando la salud de sus hijos”, la población no dimensionaba su importancia; no obstante, en los talleres (“Cuidemos la salud de nuestros hijos” y “Alimentación Saludable en familia”) donde se logró desarrollar sesiones de actividad física, tanto las abuelas, como las madres y sus hijos, pudieron identificar en primera instancia, los beneficios de una práctica constante de ejercicio y en segunda instancia el bienestar producido a partir de la realización de ejercicio en conjunto con sus familiares, según indicaron las participantes.

Otro de los comportamientos vinculados con la salud que impactó de manera significativa a la población en general durante la pandemia fue el tiempo de las personas frente a la pantalla. Según un estudio canadiense realizado a 254 familias, de la población encuestada el 87% de los niños (de 18 meses a 5 años), 74% de las madres y 61% de los padres aumentaron el uso de pantallas (Cheikh, et al, 2020). Según indican Stiglic y Viner en su revisión sistémica, el uso excesivo de pantallas en niños y adolescentes se vincula fuertemente con una mayor adiposidad, dietas menos saludables, depresión, así como una menor calidad de vida (Gómez et al., 2020) (Ribeiro et al., 2020).

Del mismo modo, según evidencia un estudio realizado en 1012 personas adultas de Emiratos Árabes Unidos, la proporción de participantes que pasaban más de cinco horas al día

frente a las pantallas para entretenerse aumentó en un 23,3% con respecto al tiempo anterior a la pandemia, también los participantes de este estudio experimentaron agotamiento, irritabilidad y tensión con mayor frecuencia durante la pandemia de coronavirus así como el consumo de alimentos de manera compulsiva (Cheikh, et al, 2020).

Este aumento exacerbado en el uso de pantallas fue evidente en el Taller “Cuidemos la salud de nuestros hijos”, donde según el formulario inicial las madres de los niños (as) reportan un uso promedio de 5 a 7h diarias e incluso más, de aparatos tecnológicos, lo cual coincide con el patrón evidenciado en los estudios internacionales antes mencionados.

Con el aumento de actitudes sedentarias y cambios en el estilo de vida (teletrabajo y más horas frente a las pantallas) la población en general ha disminuido el consumo de agua (Hassen et al., 2020). El agua es esencial para el metabolismo, el transporte de sustratos a través de las membranas celulares, la homeostasis celular, regulación de temperatura y la función circulatoria (Ministerio de Salud e INCIENSA, 2020). Por esta razón, durante el tiempo de práctica, el tema de hidratación se incluyó en el grupo de Facebook dirigido a madres, materiales de apoyo y talleres de adultos y adultos con niños.

Por otro lado, el simple consumo de agua promueve una disminución en la ingesta total de energía; tiende a reemplazar la ingesta calórica de bebidas con azúcar agregada y crea una sensación de saciedad, aliviando la sensación de hambre y el deseo de comer (Méndez et al., 2020).

Además de los determinantes de la salud antes mencionados (hábitos alimentarios, actividad física, estilo de vida), la salud de una persona está condicionada por su salud mental (Carroll et al., 2020).

La salud mental de las personas alrededor del mundo también se vio afectada, algunos de los aspectos que potenciaron esta afectación son: los medios desconocidos de transmisión del virus, desinformación de los medios y cuarentena (Di Renzo et al., 2020). En consecuencia, tales eventos estresantes agravan fuertemente los patrones de sueño y el insomnio, los malos hábitos alimentarios junto con disminución de los niveles de actividad física y aumento de los comportamientos sedentarios (Carroll et al., 2020).

Es por esta razón que la psicóloga Licda. Shirley Chocrón, abordó este tema en el taller “Cuidemos la Salud de nuestros hijos”, por medio de estrategias para el manejo de emociones, autoestima, manejo de límites, comunicación asertiva y motivación intrínseca, que potenciaran el cuidado de la salud y otros aspectos.

Debido a la realidad cambiante por un confinamiento sin precedentes, se opta por incluir a distintos miembros de la familia en los diferentes talleres, esto se debe a que la familia es el motor más importante para que los niños y niñas sepan, quieran y puedan comportarse de forma saludable, mediante el desarrollo de todas sus capacidades, a través de la reflexión, la creatividad, la motivación, el espíritu crítico, la autoestima y la autonomía (Domínguez et al., 2016).

Muchos de los hábitos y costumbres que se adquieren desde la familia acompañan a las personas a lo largo de toda la vida. Los padres y madres tienen la obligación de inculcar y potenciar el desarrollo de un estilo de vida saludable, que permita y favorezca así su desarrollo integral (González, 2020).

Las prácticas alimentarias que los padres de familia modelen ante sus hijos, pueden variar de acuerdo al nivel de comprensión y la percepción que estos tengan sobre el riesgo que existe para sus hijos de desarrollar problemas de salud asociados a la alimentación (Sánchez et al., 2014). Si bien fueron reportados durante las sesiones cambios en los hábitos alimentarios, posterior a las intervenciones, es necesario cuantificar los cambios con el fin de garantizar el impacto de la intervención en prácticas alimentarias.

Un aspecto que llama la atención, es la participación exclusiva de las madres y abuelas en los diferentes espacios de educación brindados. Diversos estudios evidencian que las madres ejercen una fuerte influencia sobre el peso de sus hijos(as) y son más conscientes respecto de su conducta alimentaria en comparación a los padres (Martínez et al., 2012).

Se ha establecido que los hábitos alimentarios se podrían modificar por algunos factores de la dinámica familiar como la menor dedicación y falta de tiempo para cocinar y la pérdida de autoridad en cuanto a la cantidad y calidad de los alimentos que consumen los(as) niños(as) (Macias, Gordillo & Camacho, 2012).

Sin embargo, una buena educación nutricional requiere de la participación activa de todos -hombres y mujeres-, y que todos los miembros del hogar se involucren y se capaciten en estos temas de nutrición (Domínguez et al., 2008). Desde esta perspectiva, la familia se convierte en agente fundamental en el desarrollo de los diferentes comportamientos alimentarios que puedan beneficiar o afectar la salud de los escolares (Domínguez et al., 2008).

Los abuelos y abuelas desempeñan un papel cada vez más importante en la configuración del entorno nutricional y la alimentación de sus nietos (González, 2018). Las prácticas de alimentación positivas fueron identificadas por medio de la cuarta sesión del taller “Aprendiendo Juntos: Nutrición en Familia” desarrollado con la población del Programa Integral para la Persona Adulta Mayor (PIAM), en el cual el consumo por parte de los abuelos, incentivo a los niños a consumir los alimentos saludables preparados en el taller.

Este taller brindó, además; una oportunidad de mucho aprendizaje, en especial por dos factores; en primer lugar la logística del mismo incluyendo: estrategias didácticas, materiales elaborados, tiempo de la sesión, y lenguaje utilizado. En segundo lugar, interés de la población, factibilidad por confinamiento y distanciamiento social al tratarse de la población más vulnerable ante el COVID-19.

Los factores de motivación e interés por parte de los nietos y abuelos (as), resultaron un factor fundamental, especialmente al tratarse de educación nutricional grupal y haciendo uso de la virtualidad. Y es por esta razón que las matrices educativas y materiales fueron planteados de manera tal que favoreciera la interacción entre los abuelos (as) y nietos (as). Según lo demuestra el estudio de Cruz (2015) implementar la interacción entre sujetos durante el proceso de aprendizaje resulta la manera más adecuada en el proceso de enseñanza- aprendizaje de los adultos mayores y niños.

El entorno y el establecimiento de límites están asociados con conductas alimentarias favorables (Sedó & Ureña, 2007). Los resultados sugieren que los abuelos deben ser considerados partes interesadas importantes en la promoción de una alimentación saludable y dirigirse a políticas y programas que abordan la alimentación infantil y la obesidad (Jongenelis et al., 2020)

Una población poco abordada fueron los adolescentes, a pesar de los esfuerzos realizados por medio de las plataformas virtuales para lograr su participación en las diferentes actividades. Esto se puede analizar de dos maneras, en primera instancia por la metodología implementada, ya que los mismos debían participar de manera conjunta con sus padres y/o abuelos (as), esto por sí solo, podría representar una barrera al encontrarse en una etapa de mayor independencia y otro aspecto importante es que el alcance de los talleres para adultos, se ajustaba al perfil poblacional de los seguidores que predominan en la página del PREANU los cuales se encuentran en un rango de 25 a 35 años mayoritariamente. Por lo que resulta imprescindible para futuras intervenciones fortalecer o reestructurar los canales de comunicación para lograr alcanzar esta población.

A pesar de esta limitante, antes mencionada, el PREANU habilitó sus distintas plataformas (radio, redes sociales, portal de investigación) para comunicar y educar a la población costarricense por medio de educación nutricional.

La educación nutricional y alimentaria (ENA) brindada por profesionales representó el eje central y transversal en el desarrollo de las actividades durante la práctica, utilizando la ENA orientada a la acción, debido que la misma se define como el “conjunto de estrategias educativas diseñadas para lograr de manera voluntaria, cambios en conductas alimentarias y otros comportamientos relacionados con nutrición y alimentación por medio de la adopción de habilidades que les permita a los sujetos tomar decisiones adecuadas, por ende, va más allá que una trasmisión de conocimientos” (FAO, 2007). Las acciones de educación nutricional se pueden desarrollar en los ámbitos individual, comunitario y político, con el fin de proporcionar salud y bienestar a la población (DeBeausset, 2017).

La ENA ha sido reconocida por su elevado potencial de cambio en la población, cuando la misma es brindada por un profesional en nutrición que adapta el conocimiento y las actividades a la población, para desarrollar una visión integral de la nutrición y alimentación propia, que vaya más allá de solo el consumo de alimentos como fuente de nutrientes, sino como garantía de su propia salud, además la importancia de que la misma sea segura, amigable con el ambiente, reduciendo los desperdicios, garantizando así una alimentación sostenible (DeBeausset, 2017) (Ocampo, 2016).

Los avances tecnológicos, particularmente en las últimas décadas, han alterado significativamente las formas en que las personas se comunican y la sociedad interactúa (Cordero et al., 2017). El uso de Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC) y la virtualidad, representó un aspecto fundamental durante el desarrollo de la Práctica Dirigida, debido que la totalidad de las actividades desarrolladas fueron ejecutadas de manera virtual, lo cual implicó el desarrollo de habilidades y destrezas, así como potenciar la innovación, adaptación e investigación. Esto requirió un esfuerzo adicional por parte de todo el equipo de docentes y administrativos del PREANU.

Existen muchos desafíos para incorporar de manera efectiva la educación nutricional virtual según el público meta. Dentro de los beneficios están: brindar otra oportunidad para involucrar a los profesionales de la salud y a los pacientes en actividades prácticas de aprendizaje interactivo en el hogar, de manera colectiva. Potencia el aprendizaje de la nutrición desde un punto de vista de promoción de la salud, no solo ante la presencia de complicaciones de la salud. (Gamboa, *et al*, 2018).

Además, permite una amplificación del público meta sin importar el lugar de residencia, mayor accesibilidad para la población, innovación en las técnicas didácticas.

Mientras que algunas limitaciones se relacionan con: menor compromiso al no presentarse físicamente en un espacio, participación sujeta a conectividad, disminución en el movimiento y desplazamiento para asistir a las sesiones educativas, dificultad de individualización en sesiones colectivas. (Gamboa, *et al*, 2018).

Con más de 3000 millones de personas en el mundo en situación de confinamiento, las tecnologías de la información de uso frecuente se transformaron en el principal medio por el cual personas, gobiernos e instituciones de salud trabajaban, interactuaban, compartían información, intercambiaban y generaban conocimiento, y se comunicaban (CGLU, 2020) (OPS, 2020).

El éxito de un curso de educación no formal en línea, no depende únicamente de factores técnicos, también de su diseño y planificación, ya que involucra factores humanos y pedagógicos (Pérez et al., 2017).

Tomando en cuenta lo planteado anteriormente, en las intervenciones realizadas (charlas, talleres, desarrollo de videos educativos, entre otros), se consideraron distintas etapas esenciales, entre esas: análisis de necesidades del público meta, planificación y diseño, selección del medio tecnológico por el cual se realizaría la trasmisión de información, producción de actividades pedagógicas, evaluación y utilización (Castillo, 2020). Con respecto a la parte de diseño gráfico y contenido el mismo fue desarrollado con una línea gráfica específica que se ajustara al público meta al cual iba dirigido el material.

Lo esencial es tener muy claro que la tecnología es un medio y no un fin, por ende no sólo es necesario determinar para qué enseñar y qué enseñar, sino también cómo enseñar. Este aspecto jugó un papel determinante debido que implicó una renovación de la metodología pedagógica, respondiendo a la sociedad actual que demanda una formación más práctica y funcional (Castillo, 2020). Esto se alcanzó con éxito en las intervenciones intergeneracionales, por medio de la “gamificación”, entendida como el uso de los elementos del diseño de juegos en contextos que no son lúdicos, siendo una poderosa estrategia para motivar a grupos de personas a realizar cambios en su estilo de vida (Pérez et al., 2017) .

Por otro lado, es un error pensar que la educación presencial y educación a distancia/virtual son lo mismo. Uno de los puntos claves, es la distinción en la relación humana que se puede establecer en estos dos escenarios. Mientras que de manera presencial el facilitador tiene la inmediatez de la comunicación con los participantes, en una sesión a distancia la interacción depende de conexiones, velocidad de transmisión de datos, video y audio de calidad. Estar en dos dimensiones en vez de tres es un factor de agotamiento psicológico y hay que emplear mayor esfuerzo en expresarse y en comprender al otro (Sánchez et al, 2020).

Por ende hasta cierto punto la función del facilitador se complejiza al encontrar participantes que pueden tomar diferentes roles de acuerdo con sus características personales y de aprendizaje (Expósito & Marsollier, 2020).

Otro aspecto que se debe contemplar es el tiempo, el cual juega un papel importante en estas interacciones, visto desde un aspecto de duración de la sesión y metodología (sincrónica y asincrónica), ya que ambas se encuentran sujetas a la disponibilidad de equipo y de conexión en

su hogar o bien el tiempo y lugar para ir a un establecimiento donde pueda acceder a dichos elementos (Castillo, 2020).

Vinculado con lo anterior, la brecha virtual o digital es una de las problemáticas que más afecta esta situación, por las diferencias en el acceso a los recursos tecnológicos y a la conexión/conectividad a internet (CEPAL, 2020). Esta situación ha venido a profundizar la desigualdad socioeducativa, ya que la educación formal y no formal ha quedado supeditada a la virtualidad (Cabrera, 2020).

Un espacio de acceso universal, es el espacio radiofónico “Consúltenos sobre nutrición”, el cual permitió el desarrollo de los programas elaborados, evidenciando así que la pandemia llegó a reafirmar el lugar de la radio como un medio de comunicación flexible, masivo, de bajo costo y de largo alcance, que facilita la educación de las personas que no poseen acceso a internet, debido que conforme avanza la edad hay menos probabilidad de uso de medios tecnológicos (Rodríguez, 2020).

Sin embargo, estudios recientes evidencian que un 98% de personas utilizan teléfono celular para acceder a Internet (Olivares & Chavez, 2019), por ende, con el fin de ampliar el alcance de los programas, la radio innovó y se complementaron los mismos con transmisiones en vivo en Facebook, lo cual tuvo resultados significativos, debido a que los programas elaborados para este espacio obtuvieron más cantidad de reproducciones comparados con los programas elaborados antes de pandemia.

Este aumento en las visualizaciones, en parte se pudo deber a las tendencias actuales en el campo de la salud que involucran el trabajo multidisciplinario como parte de las estrategias para mejorar la calidad de vida de las personas, y que el medio radiofónico por su inmediatez, por la sencillez en la producción de contenidos y por facilitar la interacción con la audiencia, se muestra como una alternativa adecuada para la comunicación en salud (UNESCO, 2020).

Otro espacio, favorable para la educación nutricional, refiere al Portal Educativo: “Nutrición para Vivir Mejor”, el cual orienta a la generación de conocimientos útiles a través de artículos con contenidos actualizados para implementar procesos pedagógicos innovadores e

impulsar la transformación de la realidad social y así contribuir al logro de una sociedad más saludable (Rojas et al., 2018).

Ahora más que nunca el ciudadano es bombardeado por millones de mensajes que le llegan con el fin de influir en su decisión de adquirir un determinado producto o alimento. Es responsabilidad del propio consumidor hacer el esfuerzo de discernir cuáles de esos mensajes velan por su bienestar y cuáles buscan intereses económicos, por esta razón los artículos desarrollados para el portal requieren de un sustento teórico para lograr mayor credibilidad (Olivares & Chavez, 2019).

Estos espacios poseen un uso edu-comunicativo, permitiendo establecer un acceso constante por medio de la búsqueda en la web; esto se evidenció en los artículos desarrollados, donde los temas elaborados y las necesidades de la población en el momento, presentaron un elevado número de interacciones en comparación con otros temas dirigidos a poblaciones específicas.

Una limitante en el portal es la falta de espacio para realizar comentarios. Según los estudios en estas plataformas es necesario un espacio de comentarios para establecer un vínculo directo entre los actores, a través de sus reflexiones, opiniones y comentarios, y los espectadores, donde puedan expresar sus inquietudes y temas de mayor interés, brindando dinamismo a estos espacios de educación nutricional (Angelelli et al., 2020).

Para el desarrollo de las actividades educativas se utilizaron además dos redes sociales principalmente y una plataforma para videoconferencias. Facebook®, la red social con mayor cantidad de usuarios (2.449 millones) reportados a nivel mundial (Overview, 2020), por medio del sitio oficial del PREANU de la Escuela de Nutrición de la Universidad de Costa Rica, “Nutrición para vivir mejor”, la cual poseía 11 201 seguidores (en Enero 2021). En esta red se publicaron afiches educativos, se brindó un programa para radio, se realizó la difusión de talleres, charlas y artículos desarrollados por la estudiante.

WhatsApp®, tercera con mayor cantidad de usuarios (1,600 millones) (Overview, 2020), por medio de la cual la estudiante mantuvo el canal comunicativo con las docentes de la Práctica

Dirigida y fue la que sirvió para realizar recordatorios de las sesiones, enviar materiales didácticos y brindar acompañamiento a las participantes de ciertos talleres.

La plataforma de videoconferencias utilizada fue Zoom®, con 300 millones de usuarios para abril del 2020 (Statista, 2020), por la cual se desarrollaron los talleres, las reuniones con los profesionales en nutrición, las observaciones de las sesiones educativas, siendo de esta manera el sitio oficial para reportar el desarrollo de actividades (Overview, 2020). Otras plataformas menos utilizadas fueron Gmail® y el Aula Virtual de la Escuela de Nutrición de la Universidad de Costa Rica.

Al igual que ocurre con las intervenciones presenciales, al utilizar las redes sociales para comunicar información o para desarrollar intervenciones de educación sanitaria, en un entorno virtual es fundamental respetar las características, necesidades y preferencias de las personas (Méndez et al., 2020). Tanto los formularios de inscripción, como los espacios de preguntas en las sesiones permitieron ir ajustando las mismas según las necesidades de la población, como se evidencia en el inciso de resultados del grupo de Facebook: “Seguimos cuidando de la salud de sus hijos”.

A partir de los formularios de inscripción, también se logró identificar los lugares de procedencia de los participantes de los diferentes talleres (tanto de adultos como niños), un ejemplo de esto es el taller de “Alimentación variada y colorida: de la huerta a la mesa”, donde según se evidencia en los resultados el 43% provenían de San José, 14% de Guanacaste, 14% de Heredia, 10% de Cartago, 10% de Alajuela, 1% de Puntarenas y 4% del extranjero (Estados Unidos y México), quedando evidenciado el alcance masivo que se puede lograr si se realiza una difusión por redes sociales.

Con anterioridad la atención del PREANU se centraba principalmente en personas de la GAM, sin embargo, con la virtualidad se logró que los beneficiarios fueran de diversas partes del país e incluso del extranjero. Este factor resulta fundamental para futuras intervenciones, al brindar una oportunidad para alcanzar poblaciones que ya sea por distancia o por falta de recursos económicos no pueden participar de los talleres, pero de esta manera sí lo pueden realizar.

Además de las intervenciones dirigidas a la promoción de la salud, se desarrollaron otras enfocadas a población específica, así como talleres para población con alguna enfermedad de fondo, donde el papel de la educación nutricional busca modificar conductas alimentarias, para mejorar la calidad de vida, así como reducir la probabilidad de desarrollo de otras complicaciones o patologías asociadas (Ukleja, A., 2018).

Según se evidencia en los registros de atención a los pacientes adultos del PREANU, en una muestra de 70 personas del 2018, el 57% presentaba algún problema gastrointestinal, dentro de los que se especifican con mayor frecuencia gastritis, colitis, reflujo gastrointestinal y síndrome de colon irritable, evidenciando las enfermedades más prevalentes en los pacientes adultos atendidos en el PREANU (Carranza, 2018). Es por esta razón que se optó por realizar un taller dirigido a esta población.

La educación nutricional es necesaria en todos los ámbitos para proteger la salud de la población, orientándose a la modificación de creencias, costumbres y hábitos no saludables en todos los miembros de la comunidad; niños, padres, familia y maestros. Resulta imprescindible iniciar desde la infancia para fomentar el desarrollo de hábitos saludables que permanezcan durante el resto de la vida (De la Cruz, 2015).

VII. ACTIVIDAD DE INVESTIGACIÓN

A. Introducción

El componente de investigación de la presente Práctica Dirigida consistió en el desarrollo de una intervención de educación nutricional virtual dirigida a los docentes del Centro de Apoyo Pedagógico Hospitalario del HNN- HSJD sobre nutrición infantil, por medio de la creación de una alianza entre el Centro y el Programa de Educación y Atención Nutricional Universitario de la Universidad de Costa Rica para el desarrollo de futuras intervenciones.

La Pedagogía Hospitalaria data sus inicios en los años 60 en Costa Rica. En 1964 el Hospital Nacional de Niños realizó su traslado al edificio actual y con él se movilizó la “Escuela Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera” ubicada en ese tiempo en el Servicio de Pediatría en el Hospital San Juan de Dios (MEP, 2019).

El Ministerio de Educación Pública (MEP) define a la Pedagogía Hospitalaria como “el derecho del estudiante a la continuidad del proceso educativo durante los periodos de hospitalización o convalecencia” (MEP, 2019). En sus inicios la estrategia desarrollada para este fin, establecía que los niños debían asistir a las aulas con el uniforme correspondiente, sin embargo, con el pasar de los años el MEP y paralelamente el Centro de Apoyo en Pedagogía Hospitalaria, adaptaron las estrategias educativas de manera tal que en la actualidad se concibe a la Pedagogía Hospitalaria como “un servicio al pie de la cama” (Violant, 2017).

El Centro de Apoyo Pedagógico Hospitalario (CEAPH), llamado de esta manera a partir del 2013, es la institución que garantiza los derechos de la niñez y adolescencia en situación de discapacidad, tanto en aspectos de salud como de educación, promoviendo así una atención integral de la persona hospitalizada desde el nacimiento hasta los quince años aproximadamente; el centro dispone de 47 profesionales en su totalidad (Violant, 2017).

Por su parte, el PREANU se encuentra inscrito en la Vicerrectoría de Acción Social, el cual es el ente de la Universidad de Costa Rica, encargado del fortalecimiento del vínculo entre la Sociedad y la Universidad, para contribuir al pleno desarrollo de las capacidades humanas y lograr una sociedad inclusiva, participativa y respetuosa de los derechos humanos y la diversidad. Bajo esta premisa, se establece la alianza entre el PREANU y el CEAPH, con el fin de extender el alcance de la educación nutricional a poblaciones con mayor necesidad, al tratarse de un nicho vulnerable por su situación de salud y acceso a información.

La nutrición, en sentido general y más concretamente en pacientes hospitalizados en la edad infantojuvenil, correcta y adaptada a su situación y características de la enfermedad, supone un complemento terapéutico de extraordinaria importancia, debido a que la alimentación corresponde al principal factor extrínseco encargado del crecimiento y desarrollo (Alvarez Beltran et al., 2010).

La alimentación del niño a fin de promover una pronta recuperación es crucial y requiere, además, de una adecuada vigilancia y evaluación (Alvarez Beltran et al., 2010). Es por esta razón que el Servicio de Nutrición del HNN, garantiza el bienestar y conservación del estado nutricional de los pacientes que asisten al centro hospitalario.

Con el fin de lograr un mayor impacto en la nutrición de los niños, niñas y adolescentes, es necesario hacer partícipe a los diferentes agentes de cambio, entre ellos, los docentes y profesionales del CEAPH que se encuentran a cargo de distintos salones con niños y niñas que presentan diversidad de patologías.

Por esta razón, se opta por realizar una intervención nutricional con los docentes del CEAPH, cuyos objetivos se mencionan a continuación.

B. Objetivos

Objetivo general: Desarrollar una intervención de educación nutricional virtual para la promoción de la salud de los niños y niñas, dirigida a docentes del Centro de Apoyo en Pedagogía Hospitalaria del HNN-HSJD.

Objetivos específicos:

- 1) Identificar las necesidades que presentan los docentes del CEAPH en relación con aspectos nutricionales de los niños y niñas hospitalizados y recurrentes que asisten al HNN.
- 2) Desarrollar sesiones de educación nutricional virtual para las docentes y profesionales del CeAPH del HNN
- 3) Diseñar materiales educativos sobre alimentación saludable dirigidos a los niños y niñas del CEAPH.
- 4) Evaluar la intervención y materiales de educación nutricional virtual brindados a los docentes y profesionales del CEPAN, HNN.

C. Marco Metodológico

Para la actividad de investigación se realizó una búsqueda exhaustiva de la literatura actual sobre intervenciones de educación nutricional virtual sobre nutrición infantil y una encuesta semi estructurada a dos docentes del Atención a Recurrentes en Edades Preescolares (AREP) que pertenece al CeAPH, con la intención de identificar las necesidades de los niños y niñas que asisten al centro, con respecto a temas de nutrición y alimentación (ver anexo 45). A partir de lo anterior se opta por realizar una intervención de educación nutricional virtual dirigida a los docentes y profesionales del centro y elaborar los materiales didácticos nutricionales

dirigidos a los niños y niñas del HNN que forman parte del CeAPH con el fin de facilitar la transmisión de conocimiento. Esta secuencia establecida para el desarrollo de la investigación, se llevó a cabo según el principio que establece que la educación es tanto intervención del educador como desarrollo de las potencialidades del educando (Palenzuela Paniagua et al., 2014)

1. Delimitación del enfoque

En esta actividad de investigación se utilizó un diseño prospectivo, descriptivo y exploratorio (Veiga de Cabo et al., 2008) debido a que se registraron y compilaron los datos a medida que los hechos ocurrieron en el periodo comprendido de la práctica dirigida.

Se considera una investigación de tipo exploratorio, debido que la información generada a partir de la actividad se encuentra en primer nivel de conocimiento científico, porque no se cuenta con información científica específica sobre la intervención realizada.

Por ende, a partir de esta intervención y actividad de investigación se podrían impulsar futuras investigaciones sobre el tema. El enfoque es mixto, ya que la intervención cuenta con una parte cuantitativa y otra cualitativa.

La recolección de datos se llevó a cabo por medio de cuestionarios virtuales y entrevistas semi estructuradas, permitiendo de esta manera indagar con mayor profundidad las necesidades que sugieran en el proceso. El tipo de investigación es transversal, ya que no se manipuló ninguna variable y se recolectaron los datos al inicio y al final, a partir de los cuestionarios.

2. Población y muestra

La población seleccionada para la actividad de investigación, se encontraba conformada por 47 profesionales que laboran en el CeAPH-HNN-HSJD. De esta población se seleccionó una muestra de 16 profesionales del CeAPH. Esta selección se realizó según los criterios de inclusión y exclusión (cuadro 17), por conveniencia al delimitar la muestra a los profesionales que laboran directamente en el HNN y se encuentran laborando actualmente, y según interés al externar la invitación a todos los profesionales. Corresponde a una muestra no probabilística por juicio según lugar de trabajo y población atendida. A continuación, se especifican las profesiones de los participantes de la intervención:

Cuadro 16. Profesiones de los participantes de la Intervención Nutricional “Creciendo con Bienestar” según lo indicado, Septiembre 2020.

Cantidad de profesionales	Profesiones
6	Docentes de Educación Especial
3	Terapeutas de Lenguaje
1	Asistente de Dirección
1	Docente de Atención Primaria
1	Docente (sin especificar)
1	Coordinadora Secundaria CeAPH HNN-HSJD
3	Sin especificar

Fuente: Elaboración propia a partir del formulario de inscripción.

Cuadro 17. Criterios de exclusión e inclusión para delimitar la muestra de profesionales del estudio.

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Profesionales que laboren actualmente en el CeAPH del HNN	Profesionales que no laboren actualmente en el CeAPH del HNN-HSJD
Contar con un celular o computadora para asistir a las sesiones de zoom	
Disponibilidad de una hora semanal para recibir las capacitaciones.	Profesionales que no cuentan con acceso a internet
Tener interés de participar en el taller	

Fuente: Elaboración propia a partir de las necesidades del estudio.

3. Aspectos Bioéticos

Esta actividad contó con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad de Costa Rica.

a. Beneficios para los sujetos involucrados en el estudio

Se brindó una capacitación desarrollada según las necesidades percibidas de los niños y niñas que asisten al centro, por parte de los docentes, con el objetivo de que los docentes comprendan y promuevan el desarrollo de hábitos saludables no solo en los niños y niñas, sino en los padres, madres y encargados también, para mejorar su calidad de vida y a manera de prevención ante el desarrollo de otras patologías asociadas a un inadecuado estado nutricional.

b. Obtención de consentimiento para participación en la actividad

Se procedió a informar a los docentes seleccionados el propósito de la intervención de educación nutricional virtual, tanto de los beneficios como de los riesgos de la misma, para lo cual firmaron el consentimiento informado, aceptando su participación en la intervención (Ver Anexo 6).

Los beneficios de la intervención de educación nutricional consisten en un incremento en los conocimientos sobre nutrición dirigido a la población infantil. Además, al final de la intervención los docentes y profesionales serán capaces de educar a los padres de familia y los niños y niñas que asisten al centro sobre temas generales relacionados con nutrición vinculados con la situación nutricional actual de los mismos. No existen riesgos asociados a la participación en este proyecto.

c. Confidencialidad de la información

Al acceder a ser parte de la intervención, se garantizó la confidencialidad y anonimato de los datos personales obtenidos de los docentes, usando únicamente la información brindada para el planteamiento de los resultados.

Toda información utilizada durante la intervención permanecerá almacenada, garantizando en todo momento la confidencialidad de los docentes y profesionales, por un periodo de cinco años, posterior a este periodo, los formularios serán eliminados.

4. Diagnóstico y elaboración de la propuesta

Para la definición de los contenidos de la intervención de educación nutricional virtual, se realizó en primera instancia una entrevista semiestructurada con una docente de preescolar y otra de educación especial del “Programa de Atención a recurrentes en edades preescolares (AREP)”, el cual forma parte del Centro de Apoyo Pedagógico Hospitalario del Hospital Nacional de Niños (HNN), con el fin de indagar en las necesidades tanto de los niños y niñas del centro, como en las necesidades de los docentes y otros profesionales en lo que concierne a la alimentación de los niños con alguna condición patológica, además de la frecuencia de las clases, cantidad de alumnos, distribución de las docentes, patologías presentes y demás (ver anexo 45 y 46).

Posterior a la obtención de esta información, se procedió a realizar una reunión virtual por medio de la plataforma Zoom en conjunto con la Dra. Eva Steinkoler, docentes del AREP y la directora del CeAPH, para exponer la propuesta de intervención de educación nutricional y recibir retroalimentación según las necesidades del momento, ya que en este periodo el CeAPH había suspendido las clases presenciales acatando la orden sanitaria a nivel nacional por pandemia (SARS-COV-2). Durante esta reunión surgió una necesidad en el centro, según indicó la directora, el desarrollo de una “Guía para la elaboración de un paquete con alimentos básicos para los niños y niñas del CeAPH, según lo que establece la Canasta Básica”. Además de esta solicitud la directora indicó que con el fin de lograr un mayor impacto con la intervención estaba de acuerdo con que la misma se realizara con todos los docentes posibles.

Para la definición de los contenidos que se llevaron a cabo en la intervención, se realizó una búsqueda bibliográfica en distintas bases de datos tales como: Science Direct, EBSCOhost, ClinicalKey, Access Medicine y Pubmed, con el fin de brindar a las docentes evidencia científica actualizada sobre los temas propuestos. Además para este fin se les solicitó a los profesionales completar un formulario en la plataforma de Google Forms, con tres apartados: información general del participante (sexo, lugar de procedencia, cargo ejercido en el CeAPH), aspectos de los profesionales (acceso a internet, horarios disponibles, días disponibles, temas sugeridos para la capacitación) y aspectos sobre los niños y niñas que asisten al CeAPH (edades, patologías, percepción sobre la alimentación de los niños y niñas que asisten al centro en general, problemas nutricionales, frecuencia de asistencia) (Anexo 46 y 47).

5. Sesiones educativas virtuales de la intervención “Creciendo con Bienestar” dirigidas a profesionales del CeAPH del HNN.

El desarrollo de las sesiones educativas se realizó a partir de la búsqueda bibliográfica y necesidades expuestas por los profesionales, así como temas de interés. Se elaboró una presentación digital por medio de la plataforma Canva ® alusiva a los temas, así como materiales de complemento según fuera necesario.

Los temas abordados en las sesiones educativas de la Intervención de Educación Nutricional Virtual "Creciendo con Bienestar" para Centro de Apoyo en Pedagogía Hospitalaria

del HNN, se brindaron por medio de la plataforma virtual Zoom ® en las fechas estipuladas en el cronograma (ver anexo 48).

6. Guía de Alimentación Saludable en la Infancia Dirigido a profesionales del CeAPH

Para la elaboración de esta guía dirigida a los profesionales del CeAPH, se realizó un resumen de los temas abordados en las sesiones. Con respecto a la parte gráfica la misma, esta se realizó haciendo uso de dos programas, Canva ® y Adobe Illustrator ®. Se procedió a realizar una impresión de la guía para garantizar que el tamaño y diseño fuera adecuado, y se habilitó a los profesionales en la plataforma virtual Google Drive ® con el fin de recibir su evaluación y retroalimentación (anexo 49).

7. Materiales educativos sobre alimentación saludable dirigidos a los niños y niñas del CEAPH

Para la elaboración de los materiales educativos, se realizó una búsqueda exhaustiva en distintas bases de datos tales como: Science Direct, EBSCOhost, ClinicalKey, Access Medicine y Pubmed, con el fin de identificar estrategias lúdicas, aspectos didácticos y características propias del desarrollo de los niños y niñas, para lograr que los juegos y materiales fueran idóneos según las necesidades de la población meta.

Dentro del aspecto gráfico se desarrolló una estrategia de integración, la cual consistió en colocar en todos los materiales, figuras de niños y niñas con alguna condición médica, con el fin de que los niños del CeAPH se identifiquen con los materiales e incentivar así la participación de los mismos.

Una vez elaborados los materiales de manera digital, los mismos fueron expuestos ante las profesionales para recibir su retroalimentación. Posteriormente, se realizaron los ajustes necesarios; en cuanto a: diseño, tamaño, imágenes, entre otros. Se procedió a realizar una impresión de los materiales para garantizar que el tamaño fuera adecuado según la edad de los niños y niñas y por último se habilitaron los mismos en la plataforma virtual Google Drive con sus respectivas fichas técnicas de uso.

8. Evaluación de la Intervención de Educación Nutricional Virtual dirigidas a profesionales del CeAPH del HNN

Para la evaluación de la intervención nutricional se utilizaron dos formularios: “Evaluación de la Intervención de Educación Nutricional Virtual con docentes del CeAPH HNN-HSJD” y “Evaluación de los materiales de apoyo dirigidos a los niños, niñas y profesionales del CeAPH HNN-HSJD” por medio de la plataforma virtual Google Forms® (Anexo 50 y 51). En los mismos se aplicó la Escala de Likert para evaluar aspectos de contenido, diseño, virtualidad y el desempeño de la estudiante.

9. Elaboración de la “Guía para la elaboración de un paquete con alimentos básicos para los niños y niñas del CeAPH, según lo que establece la Canasta Básica”.

Esta actividad adicional, surge de una necesidad planteada por la directora del centro, ajeno a la Intervención de Educación Nutricional Virtual con los profesionales del CEAPH. Para la ejecución de la Guía se partió del “Protocolo general para la distribución de alimentos en centros educativos públicos por la suspensión de lecciones, a raíz de la emergencia nacional por COVID-19” y el “Informe de Análisis de la Canasta Básica alimentaria de Costa Rica: oportunidades desde la alimentación y nutrición”, con sus debidas adaptaciones según las necesidades de la población meta según la información reportada por las docentes a cargo, y por medio del cálculo de requerimientos según las edades a las que iba dirigido el paquete de alimentos básicos (MEP,2020).

Cabe destacar que en el desarrollo de la guía no fueron incluidos alimentos perecederos, con el fin de evitar posibles contaminaciones en el proceso de distribución de los paquetes, sin embargo se indicó al personal administrativo el presupuesto que se podía establecer para los mismos, con el fin de que el paquete de alimentos cumpliera con las necesidades nutricionales de los niños y niñas.

El diseño de la lista y guía del paquete con alimentos básicos según lo que establece la Canasta Básica, se realizó en la plataforma virtual Canva ® y se envió al personal docente encargado del AREP y la directora de la institución vía correo electrónico.

D. Resultados

Los resultados obtenidos en las distintas partes de la actividad de investigación se detallan a continuación.

1. Necesidades que presentan los docentes y profesionales del CEAPH en relación con aspectos nutricionales de los niños y niñas hospitalizados y recurrentes que asisten al HNN

En el siguiente apartado, se muestran los resultados obtenidos a partir del instrumento de recolección de datos aplicado a los docentes y profesionales del CEAPH.

a. Aspectos vinculados con las profesionales de la capacitación

La totalidad de las profesionales (n=16) eran mujeres, 10 profesionales en edades entre 20-40 años y 6 mayores de 40 años. El nivel educativo de las participantes fue de 12 universidad completa y 4 poseía algún posgrado.

En cuanto al lugar de residencia, 10 eran de San José, 4 de Alajuela y 2 de Cartago y Heredia, sin embargo, al tratarse de una intervención virtual, el lugar de procedencia no tuvo un impacto significativo, debido a que las participantes realizaban la conexión a las sesiones desde sus hogares o desde el HNN, a la hora que correspondía.

Las profesionales que participaron en las sesiones tenían de 2 a 25 años laborando en el CeAPH, a continuación, se detallan los cargos ejercidos en el centro por las mismas:

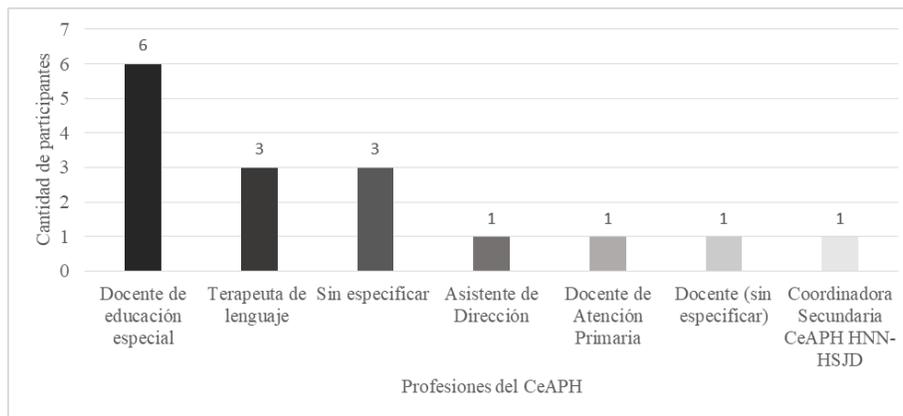


Gráfico 3. Total de participantes según profesión (n=16) en la Intervención de Educación Nutricional. Octubre 2020.

Como se evidencia en el gráfico 3, predominaba la participación de las docentes de educación especial y en general de los docentes sobre las otras profesiones. El personal administrativo también participó de las intervenciones.

Con respecto a los aspectos vinculados con la conectividad, el total de las participantes indicaron contar con computadora o *tablet* para acceder a las sesiones, así mismo todas reportaron tener acceso a internet desde sus hogares y lugar de trabajo. Todas tenían acceso a la plataforma virtual Zoom®.

Otro de los incisos del formulario que llama la atención, es la participación de las profesionales en alguna charla/, taller o capacitación, de algún tema vinculado con la alimentación, donde 8 indicaron sí haber recibido en algún momento alguna charla, 6 no y 2 no recuerdan. El tema de las charlas de nutrición recibidas por las docentes era “Alimentación Saludable e hidratación”, sin embargo, el mismo no se vinculaba con aspectos de nutrición infantil y no fue impartido por el HNN.

b. Aspectos vinculados con los niños y niñas del CeAPH

En la entrevista semiestructurada las docentes indicaron que el CeAPH contempla la atención a la población mediante tres modalidades: la hospitalizada, la convaleciente y la recurrente. A su vez el hospital está dividido por servicios médicos. Todos estos factores (motivo y tiempo de internamiento) generan variaciones en la atención brindada y el tiempo de la misma. La población meta, son los niños y niñas desde el nacimiento hasta los catorce años. El CeAPH, además brinda atención a la población adolescente del Hospital San Juan de Dios, no obstante, esta población no formó parte de la intervención brindada.

En cuanto al rango de edad atendido por las profesionales que forman parte de la capacitación, 12 indicaron que el rango iba de los 0 años a los 4 años, 12 se encargan de niños de 5 a 10 años y 13 de niños y niñas mayores de 10 años. Sin embargo, posteriormente las profesionales indicaron que los rangos de edad no eran excluyentes unos de otros, ya que, dependiendo de la profesión ejercida en el centro, las mismas atendían desde un salón hasta treinta y un salones en diversos momentos.

El desglose de las patologías y salones abordados por las profesionales del CeAPH, se detallan en el anexo 48, los principales problemas nutricionales que presentan los niños y niñas que asisten al CeAPH según el reporte de las docentes, se especifican a continuación:

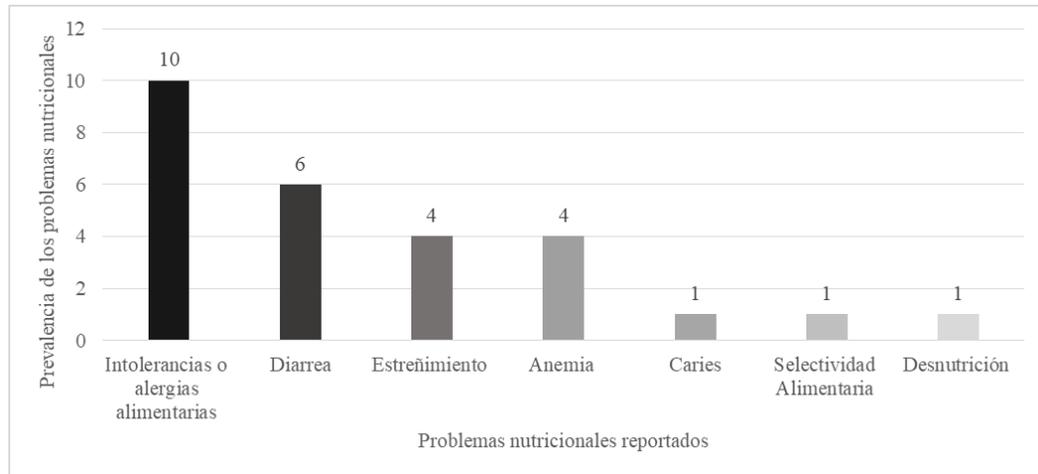


Gráfico 4. Principales problemas nutricionales en los niños y niñas según reporte de las profesionales del CeAPH, n=16, Septiembre 2020.

En el gráfico anterior se evidencia que el problema nutricional más prevalente según el reporte de las profesionales es el de intolerancias y alergias, este factor podría vincularse con las edades reportadas de los niños y niñas atendidos por las profesionales.

En aspectos relacionados con la alimentación brindada en la institución según lo reportan los profesionales en el formulario, los niños y niñas atendidos en el CeAPH se encuentran hospitalizados, por tanto, la alimentación se encuentra a cargo del Servicio de Nutrición, siendo reportada la alimentación brindada como “Buena” por 9 profesionales y “Muy buena” por 5 y “Regular” por 2. En el centro como tal no se brinda ningún tiempo de comida por el momento, únicamente los niños y niñas del AREP reciben en algunos casos una merienda, la cual es financiada por la Junta Administrativa. Para finalizar, en esta primera parte se les solicitó que indicaran los temas de interés que deseaban que fueran abordados en la intervención, los cuales se trataron de abarcar en su totalidad, con excepción de ciertos temas que por su naturaleza y el tiempo de la intervención no podían ser abordados. Los mismos se detallan a continuación:

Cuadro 18. Temas más solicitados por las docentes y profesionales para ser abordados en la intervención de educación nutricional virtual del CeAPH, HNN, 2020.

Temas de nutrición considerados necesarios para la intervención

- Alimentación en contextos hospitalarios.
- Selectividad alimentaria
- La importancia de los alimentos en situaciones de enfermedad.
- Alimentación para niños con diversas condiciones (autismo, TDAH, entre otros)
- Alimentación saludable y balanceada según situación económica de las familias
- Meriendas saludables. Comidas fuera de casa.
- Consejos de alimentación para los padres y madres de familia (hábitos saludables).
- Alimentos equivalentes según su aporte nutricional.

2. Sesiones educativas virtuales de la intervención “Creciendo con Bienestar” dirigidas a profesionales del CeAPH del HNN

El nombre de la Intervención de Educación Nutricional Virtual fue: “Creciendo con Bienestar”, debido que la misma posee como fin principal mejorar la calidad de vida de los niños y niñas que asisten al CeAPH, proporcionando de esta manera un crecimiento y desarrollo adecuado.

La cantidad total de sesiones fue de seis, cada una con una duración de cuarenta y cinco minutos de información nueva y quince minutos para resolver dudas.

Las capacitaciones se brindaron en los meses de septiembre y octubre del año 2020 (ver cronograma de las sesiones en el anexo 48). Con respecto a la participación durante las sesiones, las 16 profesionales asistieron a todas las sesiones.

Cuadro 19. Temas abordados en la intervención de educación nutricional virtual del CeAPH, durante el mes de Septiembre y Octubre del 2020.

Fechas de las sesiones	Temas de las sesiones
Viernes 18 de Setiembre	Parte 1: Alimentación saludable durante el primer año de vida Parte 2: Alimentación saludable en la infancia y adolescencia
Miércoles 23 de Setiembre	¿Cómo lograr una alimentación saludable a bajo costo?
Viernes 2 de Octubre	Cuidados en la alimentación en condiciones especiales: Selectividad Alimentaria, Ostomías, Reflujo Gastroesofágico, Diarrea, Estreñimiento, Anemia y Alergia a la proteína de la leche de vaca.
Martes 6 de Octubre	Retroalimentación de los materiales didácticos e intervención

Los temas abordados en las sesiones, como se evidencia en el cuadro 19, se plantearon de lo más general, referente a la nutrición infantil, hacia lo más específico, empezando con alimentación saludable para niños (as) sanos y finalizando en la nutrición de los niños y niñas según su patología, con el propósito de facilitar la comprensión por parte de las profesionales.

Durante la primera sesión, las profesionales no realizaron muchas consultas, sin embargo, indicaron que la información brindada había quedado clara y había sido muy completa. Algunas de las consultas realizadas se encontraban dirigidas a la manera en la que el HNN realizaba la adaptación, cuando el niño o niña no podía recibir lactancia materna, bien se debiera por una intolerancia/ alergia o fuera contraindicado por los médicos, además en esta parte se les incentivó a que fueran promotoras de la lactancia materna, gracias a sus múltiples beneficios.

La segunda sesión fue más práctica, con el fin de aplicar el conocimiento brindado en la primera y adaptarlo según las necesidades de la mayoría de los pacientes del CeAPH. Se realizó una dinámica, en la cual se organizó a las profesionales en salas (dentro de la plataforma virtual

Zoom®), para que establecieran una idea de menú saludable a bajo costo que se adaptara a las necesidades que ellas evidenciaban en sus pacientes.

Esta actividad no solo permitió evidenciar el conocimiento que poseen las mismas de los niños y niñas de manera integral, sino también sus habilidades para poner en práctica la información ofrecida, lo cual evidenció la comprensión de los temas brindados, así como el interés en ser agentes de cambio para mejorar la alimentación de los niños y niñas.

En la tercera sesión nuevamente se dividió el grupo en dos partes, para lograr abarcar los temas que restaban, debido a que las sesiones anteriores se dirigían a alimentación saludable en general y el objetivo de esta tercera sesión era aclarar los cuidados nutricionales que se debían tener ante diversos problemas vinculados con la alimentación, al estar presentes con mucha frecuencia en los niños y niñas del CeAPH. Esta fue la sesión donde más consultas surgieron.

El objetivo de la cuarta y última sesión fue evaluar la intervención brindada y presentar todos los materiales educativos elaborados con el fin de recibir retroalimentación de los mismos antes de que fueran entregados para su uso (anexo 50 y 51). Los resultados de la evaluación se presentarán más adelante.

3. Guía de Alimentación Saludable en la Infancia Dirigido a profesionales del CeAPH

Posterior a las capacitaciones brindadas en la Intervención de Educación Nutricional Virtual se elaboró una guía, la cual ofrece recomendaciones prácticas para favorecer el desarrollo de hábitos saludables en los niños y niñas del CeAPH, tanto recurrente como hospitalizado, considerando a los docentes y profesionales del centro, agentes de cambio capaces de mejorar la alimentación desde temprana edad. Para ello la guía se dividió en dos secciones:

- En la primera sección da a conocer cómo debe estar compuesta una alimentación saludable para garantizarle al niño o niña todos los nutrientes necesarios para un desarrollo y crecimiento adecuado.
- En la segunda sección, se realiza una descripción de las recomendaciones generales establecidas para ciertas complicaciones vinculadas con la alimentación de los niños y niñas;

con el fin de facilitar el proceso de educación nutricional a los padres o cuidadores que no cuentan con atención nutricional.

Dentro las especificaciones de la guía se encuentran que la guía no pretende reemplazar el abordaje brindado por el profesional de salud, y que cualquier recomendación brindada en la guía debe ser individualizada según la condición integral del niño o niña (ver anexo 49).

4. Materiales educativos sobre alimentación saludable dirigidos a los niños y niñas del CEAPH

La segunda parte de la intervención consistió en elaborar diferentes materiales educativos dirigidos a los niños y niñas del CeAPH, según tres rangos de edad (de 2 a 4 años, de 5 a 8 años y de 8 a 14 años), esto con el fin de facilitar la transmisión del conocimiento a las profesionales por medio de actividades lúdicas según la etapa de desarrollo del niño o niña y sus necesidades particulares.

Para la elaboración de los materiales, se contemplaron de manera general diversos aspectos: el material fue diseñado para ser utilizado de forma individual o grupal, esto resulta fundamental para los niños y niñas hospitalizados donde la educación e intervenciones de los profesionales de salud se debe realizar de manera individual por su condición médica, además el mismo se realizó pensando en que fuera fácil de limpiar y desinfectar para mantener la inocuidad en los salones y garantizar así un material seguro para los pacientes, Por último se pensó que pudiera utilizarse con una sola mano de ser necesario, ya que los niños (as) hospitalizados usualmente disponen de una mano, bien sea por una vía, sonda, fractura, entre otros motivos.

Los materiales didácticos se elaboraron a partir de una revisión bibliográfica elaborada por la estudiante, para identificar características cognitivas, propias de cada etapa del desarrollo; así como del desarrollo de la motora gruesa o fina de los niños, gustos e intereses. Adicional a esta revisión se contemplaron características como tamaño de las fichas, colores, vectores vs. imágenes y juegos que contemplaran diferentes maneras de aprendizaje para ofrecer la información de múltiples maneras.

Según cada rango de edad se elaboró diferentes juegos sobre Alimentación Saludable y Estilos de Vida Saludable, contemplando los aspectos expuestos en las intervenciones (alimentación saludable a bajo costo, grupos de alimentos, comidas fuera de casa, entre otros), a continuación, se describen los juegos elaborados:

Cuadro 20. Descripción de los objetivos de los juegos didácticos elaborados según edad de los niños y niñas del CeAPH del HNN, durante el mes de Octubre del 2020.

Rango de edad de los niños y niñas	Nombre del Juego didáctico	Objetivo del Juego didáctico
De 2 a 4 años	Asocie. Conociendo los Grupos de Alimentos	-Distinguir la forma de los alimentos y el grupo al que pertenecen. -Relacionar los grupos de alimentos con su función en el cuerpo.
	Asocie la mitad de la imagen. Explorando el mundo ñom ñom	-Identificar los alimentos que componen cada grupo. -Relacionar los alimentos con su forma y función.
	Cuento Interactivo: El Bosque Encantado	-Identificar la importancia del consumo de alimentos saludables. -Relacionar el consumo de diversos alimentos con el efecto en la salud.
	Asocie: Conociendo los Grupos de Alimentos	-Distinguir la forma de los alimentos y el grupo al que pertenecen. -Relacionar los grupos de alimentos con su función en el cuerpo.
De 5 a 8 años	Juego de memoria de los Alimentos.	-Identificar las funciones de los grupos de alimentos que componen una Alimentación Saludable. -Determinar cuáles alimentos conforman cada grupo del Círculo de Alimentación Saludable.
	Encuentre las diferencias en la alimentación	-Identificar la importancia de un consumo predominante de alimentos saludables como garantía de bienestar y crecimiento adecuado. -Relacionar el consumo de diversos alimentos con el efecto en la salud.
Rango de edad de los niños (as)	Nombre del Juego didáctico	Objetivo del Juego didáctico

De 5 a 8 años	¿Cuántos hay de cada uno?	<ul style="list-style-type: none"> -Identificar la importancia de un consumo predominante de alimentos saludables como garantía de bienestar y crecimiento adecuado. -Relacionar el consumo de diversos alimentos con el efecto en la salud.
	Bingo: ¿Cómo armar un plato saludable?	<ul style="list-style-type: none"> Identificar la función de los grupos de alimentos que conforman una alimentación saludable. -Establecer ideas de desayunos, almuerzos y meriendas saludables
De 8 a 14 años	Comparativa de Alimentos (fuera del hogar vs elaborados en casa)	<ul style="list-style-type: none"> -Identificar la importancia de un consumo predominante de alimentos saludables como garantía de bienestar y crecimiento adecuado. -Relacionar el consumo de diversos alimentos con el efecto en la salud.
	Escala y Serpientes: Estilo de Vida Saludable	<ul style="list-style-type: none"> -Identificar la importancia del desarrollo de hábitos alimentarios saludables como garantía de bienestar y crecimiento adecuado. -Determinar los factores relacionados con el desarrollo de un estilo de vida saludable

5. Evaluación de la Intervención de Educación Nutricional Virtual dirigidas a profesionales del CeAPH del HNN

Para cada una de las partes de la actividad de investigación, se llevó a cabo la evaluación correspondiente.

a. Evaluación de la Intervención de Educación Nutricional Virtual dirigido a profesionales del CeAPH.

En lo que respecta a la evaluación de la intervención, los resultados obtenidos se muestran en el cuadro siguiente:

Cuadro 21. Criterios de evaluación de la intervención “Creciendo con Bienestar” con las docentes y profesionales del CeAPH, n=16, Septiembre y Octubre, 2020.

Criterios de evaluación	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
Cumplimiento de los temas	16			
Contenido teórico o informativo	16			
Horario	14	2		
Tiempo destinado para realizar la actividad	14	2		
Dominio del tema por parte del facilitador	15	1		
Metodología utilizada (resúmenes, juegos, actividades, recursos adicionales)	15	1		
Disposición para responder preguntas por parte del facilitador	16			

Dentro de los aspectos evaluados en el cuadro anterior, se evidencia que el cumplimiento de temas y contenido de las sesiones obtuvo la mejor puntuación, siendo considerado como “Muy bueno” por la totalidad de las profesionales. En cuanto el horario establecido y tiempo destinado para realizar las sesiones fue calificado como “Muy bueno” y “Bueno” por las participantes.

En lo que concierne a la evaluación de la facilitadora, el dominio del tema, la disposición para responder preguntas, la organización de la actividad en cuanto a divulgación, virtualidad y la metodología para desarrollar la actividad, las participantes realizaron comentarios como: “Considero que la información fue de fácil comprensión, y el dominio por parte del facilitador favoreció el aprendizaje de las temáticas desarrolladas”.

Cuando se les consultó a las participantes si la actividad desarrollada cumplió con sus expectativas, las mismas mencionaron comentarios como:

“Claro, más bien la sobrepaso. El aprendizaje obtenido y las actividades creadas para su implementación con los estudiantes fue excelente”

“Al 100% más allá se nos permitió conocer información valiosa para la población estudiantil del CeAPH pero también para el ámbito personal y la familia del estudiante, fue muy integral”

“Absolutamente, fue un taller muy provechoso, con información clara e importante, con hermosos materiales; todo esto sin duda me permitirá apoyar mi quehacer con los niños y sus familias”.

b. Evaluación de la Guía de Alimentación Saludable en la Infancia Dirigido a profesionales del CeAPH

La evaluación de la Guía de Alimentación Saludable en la Infancia Dirigido a profesionales del CeAPH, fue completada únicamente por 6 profesionales, esta disminución a la hora de completar el formulario se pudo deber a distintos factores; error en la difusión del formulario por parte de los profesionales administrativos del CeAPH, falta de comprensión con respecto a la existencia de dos formularios o que el mismo quedara en carpeta de “Correo no deseado” en el correo electrónico.

Cuadro 22. Criterios de evaluación de la Guía de Alimentación Saludable en la Infancia Dirigido a profesionales del CeAPH, n=6, Septiembre y Octubre, 2020.

Criterios de evaluación	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
Funcionalidad de los contenidos abordados	6			
Diseño	6			
Utilidad	6			
Claridad de los contenidos	6			
Tamaño de letra utilizado	6			
Imágenes utilizadas	6			

Durante la evaluación por parte de las participantes sobre las expectativas de la guía proporcionada (anexo 52), las mismas indicaron:

“Sí, es muy completa, está basada en los temas que desarrollamos por ende tenemos el conocimiento de cómo explicarle a nuestra población meta”.

“Sí, porque son aplicables en el contexto de Pedagogía Hospitalaria”.

Además aspectos vinculados con diseño, información, claridad y contenidos fueron calificados como “Muy buenos”.

Al final de la evaluación se le consultó a las profesionales sobre los temas que recomendarían ampliar, incluir o eliminar de la guía para docentes o de los juegos a lo cual indicaron: *“Una guía para mejorar hábitos alimenticios para la familia”, “Me parece que el desarrollo y los temas tratados son muy buenos, lo que yo considero importante es siempre estar en constante actualización de información” y “El trabajo me parece excelente, muy completo. No incluiría ni eliminaría ningún contenido”.*

c. Evaluación de los Materiales educativos sobre alimentación saludable dirigidos a los niños y niñas del CEAPH

La evaluación de los materiales didácticos se llevó a cabo en dos partes: en primer lugar, se aprovechó el espacio de la cuarta sesión educativa para explicar en qué consistía cada uno de los juegos desarrollados, así mismo se tomó en cuenta la retroalimentación brindada por las profesionales del CeAPH y la manera en la que ellas llevaban a cabo la educación para realizar ajustes, vinculados con el tamaño del material, imágenes reales vs vectores, según la etapa del niño (a). Posterior a esta actividad, se realizaron los ajustes necesarios y se procedió a realizar un envío vía Google Drive del material para obtener una segunda evaluación del mismo ya con las correcciones contempladas (anexo 52).

Con respecto a los juegos didácticos: la utilidad de los temas seleccionados, funcionalidad de los instructivos, diseño empleado en los materiales, juegos desarrollados según la edad de los niños y niñas, claridad en las instrucciones, tiempo propuesto para la duración de los juegos, la estrategia pedagógica utilizada, el tamaño del material y adaptación de los juegos

según la población atendida en el HNN, fue calificado por las participantes que completaron el formulario (n=6) como “Muy bueno”.

Otro aspecto destacado, fue contar con el material tanto en físico como virtual, ya que consideran que de esta manera resulta más práctico para incluirlo en las programaciones didácticas, proponiendo ser utilizado una vez a la semana con los niños y niñas. Algunas de las observaciones adicionales de las participantes fueron las siguientes: “Agradecerle por el excelente trabajo. Tiene un diseño hermoso que vamos a disfrutar tanto los estudiantes como los docentes”, “El material es apto para nuestra población. Además, la explicación es muy clara y eso nos facilita el saber cómo utilizarlo”.

6. Elaboración de la Guía de paquete de alimentos básicos, según lo establecido por la Canasta Básica del CEAPH

La elaboración de la Guía para paquete de alimentos básicos, según lo establecido por la Canasta Básica del Centro de Apoyo en Pedagogía Hospitalaria Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera se realizó como una actividad extra a la intervención, en respuesta a una necesidad emergente por parte del centro, al atender a población vulnerable con elevado porcentaje de inseguridad alimentaria.

Para la ejecución de la Guía se partió del “Protocolo general para la distribución de alimentos en centros educativos públicos por la suspensión de lecciones, a raíz de la emergencia nacional por COVID-19” y el “Informe de Análisis de la Canasta Básica alimentaria de Costa Rica: oportunidades desde la alimentación y nutrición”, con sus debidas adaptaciones según las necesidades de la población meta.

El paquete de alimentos básicos según lo establecido en la Canasta Básica del CeAPH, se compone de alimentos no perecederos y perecederos que puedan mantener su calidad a temperatura ambiente. El cálculo de las cantidades se realizó para 4 semanas aproximadamente, contemplando los requerimientos y necesidades del grupo de beneficiario (niño o niña de 4 meses a los 4 años).

Este paquete no incluye alimentos perecederos que por su naturaleza requieren un mantenimiento específico (cadena de frío), ya que ante la emergencia nacional actual se deben

extremar medidas de inocuidad desde la compra hasta la preparación, aún más al tratarse con población infantil.

Con el fin de facilitar la utilización de la Guía por parte del personal administrativo, padres y madres de familia de los niños y niñas del AREP (CEAPH), se desarrollaron dos secciones adicionales: una de cuidados en la limpieza, desinfección y almacenamiento de los alimentos y otra con ideas de preparaciones con los alimentos de la canasta (desayuno, meriendas y cena), realizando la aclaración de individualizar según las necesidades nutricionales, como se indica en el cuadro 23, y patologías presentes en los infantes del centro (ver anexo 52).

Cuadro 23. Sugerencia de modificación al paquete de alimentos básicos establecido según Canasta Básica dependiendo de la condición de salud reportada por las docentes del AREP del CeAPH, Septiembre, 2020.

Sugerencia de modificación a la Canasta Básica según condición de salud		
Sexo	Condición	Adaptación
Femenino	Aversión al plátano maduro	Sustituir el plátano maduro por papa o camote
Femenino	Dieta baja en grasa por condición médica	Sustituir de ser posible leche 2% por leche descremada y atún en aceite por atún en agua
Masculino	Alergia a cítricos y alimentación por sonda nasogástrica	Cambiar naranja por papaya o sandía

E. Discusión:

Costa Rica se destaca como país pionero en la región en la atención educativa dentro de un centro hospitalario, desde el año 1955, dada la iniciativa gestada desde el área de salud. A nivel nacional dos hospitales públicos brindan el servicio (HNN y HSJD), reconociendo el valor e importancia de la pedagogía hospitalaria (Jiménez, 2013).

Dentro del marco legal que respalda el funcionamiento de los dos centros pedagógicos hospitalarios se encuentra el artículo 21 de la Ley 7600 de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, en la cual se señala lo siguiente:

El MEP “garantiza que los estudiantes que, por causa de hospitalización o convalecencia, se encuentren imposibilitados para asistir temporalmente a un centro educativo, cuenten con las opciones necesarias para continuar con su programa de estudio durante ese período. Estos estudios tendrán el reconocimiento oficial”. (MEP, 2004, p. 13)

Por otra parte, según la Directriz 67595 de la Contraloría General de la República de Costa Rica (2005), el Consejo Superior de Educación aprobó la evaluación y análisis de la: “Propuesta Nacional de Pedagogía Hospitalaria”, presentada por la Escuela del Hospital de Niños, la cual se publicó en La Gaceta 167 del 31-08-2005.

Es por eso que el accionar del CeAPH se realiza considerando como eje principal la Pedagogía Hospitalaria, la cual es definida por Riquelme, S, perteneciente a la Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de niños y jóvenes Hospitalizados o en Tratamiento (REDLACEH), “como un conjunto de acciones que permiten atender las necesidades orientadas a aspectos humanos, sociales, psicológicos, pedagógicos, respetando en primera línea los tratamientos médicos” (UNESCO, 2006).

Actualmente este centro cuenta con 22 docentes de educación especial, 3 de docentes de educación preescolar, 3 docentes de I y II Ciclos, 2 docentes de educación física, 1 docente de educación musical, 3 docentes de terapia de lenguaje y 2 profesionales en psicología. Durante el curso lectivo 2019 el CEAPH atendió 5.973 pacientes (Fuentes, Segura y Vargas, 2014).

El personal del CeAPH trabaja estrechamente con los equipos de salud de los distintos servicios médicos y clínicos del HNN y HSJD, según las normas de seguridad y las condiciones del paciente (MEP y UNICEF, 2020).

La población infanto-juvenil en situación de enfermedad suele presentar necesidades educativas que deben ser atendidas de forma particular y de acuerdo a su nivel de complejidad, ya sea por medio de la disposición y organización de los recursos y estrategias adecuadas, o a través de servicios de apoyo especiales y adaptaciones tanto curriculares como espaciales que favorezcan su integración al ámbito educativo de manera exitosa (MEP y UNICEF, 2020).

Estos pacientes necesitan un abordaje nutricional que incluya la atención nutricional, la cual contempla el estado nutricional como un predictor fundamental de la evolución del paciente enfermo (Beltrán & Martínez, 2012). Un aspecto de trascendental importancia en el estado nutricional son los hábitos y las costumbres alimentarias, los cuales se ven influenciados por el ambiente donde el niño (a) se desarrolla (Alvarez Beltran et al., 2010).

Esta población (niños y niñas hospitalizados) evidencia los dos extremos en cuanto al estado nutricional, por un lado sobrepeso y obesidad y por otro lado desnutrición (Alvarez Beltran et al., 2010). Cuando el estado nutricional del paciente hospitalizado se encuentra en cualquiera de estos extremos, no solo incrementa las complicaciones de la patología de base, sino que disminuye la respuesta inmunitaria del paciente, reduce la función intestinal, retrasa la cicatrización, potencia la pérdida de masa muscular o el incremento de la grasa visceral, complicaciones que reducen la capacidad de respuesta al tratamiento y la recuperación en general (Teixeira & Viana, 2016, p. 342).

Las intervenciones de educación nutricional, dirigidas a la familia pretenden velar por la preservación del estado nutricional idóneo, con el fin de evitar las complicaciones antes mencionadas. Además, estas intervenciones guían el proceso de crianza con respecto a la alimentación, la cual representa un reto y este es aún mayor cuando el niño presenta alguna discapacidad o complicación médica, requiriendo de una adecuación en todo lo referente a la alimentación de manera segura, equilibrada y completa que garantice un desarrollo y crecimiento óptimo (Pereira & Salas, 2017).

En la intervención brindada, no fue posible trabajar con los padres ni madres de los niños y niñas del CeAPH, como se había planteado inicialmente. A pesar de tener interés en conocer aspectos vinculados con la alimentación de sus hijos, durante la pandemia por COVID-19, se enfrentaron a dos problemas: el primero, la limitación en el acceso a internet (según reportes de los docentes del centro), imposibilitando el acceso a información vital relacionada con la salud.

El segundo, se relaciona con la inseguridad alimentaria vivida por los padres y madres, causada por despidos, recortes salariales y otras situaciones, limitando así el acceso y disponibilidad adecuada a alimentos saludables.

Es por esta razón que se opta por elaborar un paquete de alimentos básicos según lo que establece la Canasta Básica del CEAPH, considerando los siguientes factores: alimentos no perecederos, seguros e inoctrinos, ajustados según el aspecto cultural, edad de los niños y niñas y adaptaciones generales según patología (alergias, intolerancias, etc), la misma se calculó para el consumo de un mes.

Con el fin de lograr un impacto significativo, entendiendo la limitación de trabajar directamente con los padres y madres de familia, se desarrolló la intervención con las docentes y profesionales de salud del CEAPH, debido a que los mismos son un ejemplo a seguir por los menores, realizan visitas periódicamente y poseen contacto directo con los padres y madres de familia, lo que favorece el abordaje de temas vinculados con el desarrollo de hábitos saludables.

El propósito de la intervención brindada era promover la salud de los niños y niñas en temas vinculados con la nutrición de los mismos, ampliando así la red de apoyo del niño (a) hospitalizado, con un enfoque educacional, que involucrara a todos los agentes de cambio posibles, para lograr el desarrollo de una vida más saludable, garantizando un crecimiento adecuado y la enseñanza de herramientas que no solo sirvan para aceptar los alimentos que se le brindan sino que los mismo sean más conscientes de su propia alimentación.

Actualmente, el uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TICs), es quizás, una de las aplicaciones más importantes en el campo de la educación, lo que ha permitido preservar todo contexto educativo a nivel mundial (Cordero, Fernández y Romero, 2017).

Para el desarrollo de la intervención se hizo uso de los medios tecnológicos disponibles en la actualidad, lo cual permitió llegar de una manera más rápida y eficiente a un mayor número de personas, proporcionando una mayor diversidad de materiales de calidad, permitiendo ampliar los conocimientos de las profesionales sobre el área en estudio, integrando texto, imágenes, ejemplos en las sesiones, con el fin de crear un ambiente que facilitara el proceso de enseñanza-aprendizaje (CEPAL, 2020).

La adherencia y compromiso son esenciales en el proceso educativo de una intervención nutricional (Vásquez, Andrade, Arteaga, & Burrows, 2012). Las profesionales no solo estuvieron presentes en todas las sesiones, sino que mantuvieron una participación activa y muy buena disposición para aprender, aportando incluso aspectos de su profesión que influyen en la alimentación de los niños y niñas, lo cual favoreció la comprensión por parte de los profesionales, así como la identificación de la importancia de los temas abordados y la importancia de su participación en la intervención.

Si bien, anteriormente se ha hablado sobre los beneficios de la tecnología y cómo esta genera oportunidades innovadoras para el desarrollo de intervenciones de educación nutricional, se optó por desarrollar materiales educativos de uso físico planteados según la etapa de desarrollo de los niños y niñas. Se realizó de esta manera con el fin de favorecer la versatilidad de uso por parte de los profesionales, agilizar la obtención del mismo al encontrarse en el centro de manera libre, brindando nuevas herramientas de educación que no implican el uso de la tecnología, potenciando así el desarrollo de la motora fina y gruesa de los niños al tratarse de materiales interactivos (Alvarez Beltran et al., 2010).

Cabe destacar que: “El juego, considerado por excelencia como la actividad rectora de la infancia, se convierte no sólo en una estrategia didáctica, sino en un escenario donde el estudiante-paciente se transforma a sí mismo y a su realidad para elaborarla y comprenderla de forma activa y simbólica, a la vez que desarrolla su imaginación, expresa sus sentimientos, descarga tensiones, y se relaciona con personas que comparten su misma situación” (Escola de Educadores/as no Tempo Livre, Animación e Intervención Social, 2004; Andrusiewicz, 2008). Y es por este motivo que se opta por desarrollar juegos para lograr de esta manera un mayor impacto en la población infantil.

La necesidad de articular el trabajo de los profesionales de la salud y la educación constituyen los principales hallazgos de esta intervención, continuando así la línea de Pedagogía Hospitalaria, donde se establece que la educación no solo se adapta a las condiciones, características y necesidades de niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad, sino se desarrolla como escenario para la construcción de proyectos de vida, destacando la importancia del juego, las actividades lúdicas y artísticas (Organización Panamericana de la Salud, 2017).

Cabe destacar que una vez elaborados los juegos didácticos, se recibió la retroalimentación por parte de los profesionales que poseen experiencia en el área de educación, esto no solo resalta la importancia del trabajo multidisciplinario en espacios donde los pacientes se benefician mayormente, sino también garantiza la utilidad de los materiales producidos durante la intervención.

H. Conclusiones:

-La articulación con el CeAPH generó una experiencia novedosa en el abordaje de educación nutricional infantil hospitalaria, sin precedentes, lo cual juega un papel fundamental tanto de manera preventiva como parte del tratamiento de los niños y niñas del CeAPH.

-No se encuentran reportadas a nivel nacional e internacional intervenciones de educación nutricional dirigidas a docentes y profesionales que laboren en centros de salud infantil; se espera que la intervención brindada sirva de referencia y motive al desarrollo de futuras intervenciones de educación nutricional enfocadas a diversos temas de interés, con el fin de mejorar la salud de esta población.

-El uso de plataformas virtuales para el desarrollo de las capacitaciones, dentro del contexto en el que se encontraba el país a causa del COVID-19, resultó bastante favorable.

-Los docentes y profesionales del CeAPH correctamente capacitados por un profesional en Nutrición, pueden ser agentes de cambio y ayudar a los pacientes por medio de la educación a desarrollar hábitos saludables en ellos (as) y sus familias.

-El uso de diferentes estrategias didácticas establecidas según el público al que se dirige la información, fue uno de los mayores aportes para la población, lo cual se logró por medio de

la guía elaborada para los profesionales y los juegos didácticos desarrollados para los niños y niñas del CeAPH.

-Realizar un diagnóstico preliminar para el desarrollo de una intervención de educación nutricional virtual resulta fundamental para definir la cantidad de sesiones, metodología y estrategias didácticas necesarias para abordar los temas propuestos.

-Aunque cuatro semanas de implementación se consideran una intervención educativa corta, sí fue posible observar cambios en cuanto a conocimientos, pero no fue tan evidente un cambio en las prácticas, por situación de emergencia nacional.

-El trabajo interdisciplinario entre los profesionales y de la dirección del CeAPH, así como la articulación con profesionales en nutrición del PREANU, es fundamental para que la información brindada tenga mayor éxito e incidan en mejorar los estilos de vida en salud de los niños, niñas hospitalizados y sus respectivas familias, especialmente en la alimentación y nutrición.

-El empleo del juego educativo como herramienta de enseñanza-aprendizaje se considera una oportunidad para la educación nutricional de infantes, tal como se demostró en la intervención realizada.

-Las evaluaciones brindadas en primera instancia por medio de la retroalimentación favorecen la integración del personal profesional al involucrar su conocimiento en la elaboración de los materiales, con el fin de lograr un mayor impacto en la población meta.

I. Recomendaciones:

-Resulta fundamental mantener el vínculo colaborativo entre el CEAPH y el PREANU, con el fin de aprovechar los recursos y alcance de ambos para impactar positivamente en la salud de los niños y niñas hospitalizadas, convalecientes y recurrentes.

-Desarrollar talleres grupales con los padres y madres de familia, con el fin de ir atendiendo las necesidades nutricionales del momento. De ser posible, realizar estos talleres en colaboración con otros profesionales para tener aún mayor impacto.

-Se sugiere que las futuras intervenciones cuenten con una parte presencial que le permita a la profesional en nutrición compartir con los niños y niñas del centro y de esta manera poder identificar y abordar las diferentes situaciones, debido que la interacción de manera virtual con los niños o niñas no sería igual de enriquecedora.

-Es imprescindible contar con una persona profesional en nutrición que se encuentre a cargo del abordaje de los pacientes que no reciben control con el Servicio de Nutrición del HNN, para garantizar no solo una recuperación oportuna sino un desarrollo y crecimiento adecuado, evitando desequilibrios nutricionales por deficiencias o excesos que puedan impactar de manera negativa en la salud de los niños y niñas.

-En el caso del AREP, se recomienda contar con el apoyo de un profesional en nutrición para el desarrollo de un menú saludable, si se desea brindar meriendas en el horario de atención.

-Contemplar el desarrollo de una programación anual con distintos talleres de nutrición con nutricionistas especialistas en las distintas patologías, con el fin de mantener actualizado al personal docente y profesionales.

-Se recomienda, de ser posible que los docentes y profesionales cuenten con una tableta o aparato electrónico que complemente las actividades lúdicas, para facilitar su transporte y funcionar como una herramienta más versátil.

-Validar el desarrollo de una sección en la página de Facebook del CeAPH, donde se aborden temas de nutrición, la cual podría vincularse con la página de Nutrición para vivir mejor y de esta manera ampliar la red de enseñanza.

-Involucrar a los docentes y profesionales del CeAPH del HSJD en las capacitaciones relacionadas con temas de nutrición.

VIII. CONCLUSIONES

- La Práctica Dirigida le permitió a la estudiante desarrollar destrezas y habilidades en la planeación, desarrollo y evaluación de talleres de educación nutricional haciendo uso de la tecnología y medios virtuales.

-La capacidad de adaptación y la actitud de los profesionales del PREANU a la virtualidad hicieron posible la restructuración de la experiencia profesional en educación nutricional respondiendo a las necesidades emergentes de la sociedad.

-La innovación en el desarrollo de estrategias didácticas según la población meta y la e integración de agentes de cambio, permitió brindar educación nutricional virtual a la población pediátrica, con el fin de promover la salud.

-Intervenciones de educación nutricional virtual para la promoción de la salud dirigida a población vulnerable por su estado de salud y condición de riesgo social y económico, propician la innovación, integración y el trabajo colaborativo entre profesionales del Centro de Apoyo Pedagógico del HNN-HSJD y profesionales del PREANU.

- Cuando los programas de radio y *webinars* son transmitidos en medios de comunicación masiva, como lo es la red social Facebook, se evidencia un mayor alcance, al hacer uso de distintas estrategias pedagógicas y didácticas desarrolladas según el público meta.

-Los talleres intergeneracionales (abuelos (as) / padres (madres) y nietos (as) /hijos (as) evidenciaron ser muy enriquecedores en aras de desarrollar un estilo de vida saludable, al involucrar directamente a los agentes de cambio en las intervenciones.

-La situación pandémica a causa de la COVID-19 a nivel nacional e internacional, generó un impacto significativo en el comportamiento y dinámica del día a día de la población, por ende, fue necesario para la estudiante investigar y aprender sobre este cambio en la dinámica, con el fin de generar contenido de valor según el momento en el que se encontraba el país.

IX. RECOMENDACIONES

Recomendaciones dirigidas al PREANU

-Valorar con urgencia la implementación de un sistema de expediente electrónico, con el fin de continuar la atención a pacientes por medio de la consulta virtual, de manera tal que el sistema programe citas de seguimiento, recordatorios de citas, espacio para el planteamiento de metas y para los planes de alimentación o recomendaciones nutricionales que se realicen durante la consulta.

- Desarrollar consultas de atención nutricional grupal disponibles tanto para pacientes de seguimiento como para personas nuevas, por medio de la plataforma Zoom®, habilitando el espacio en WhatsApp® o grupo de Facebook® para que los pacientes logren una interacción directa con los otros miembros del grupo, potenciando de esta manera la adherencia a la consulta y la motivación.

-Maximizar las alianzas tanto con otras Escuelas de la UCR como con instituciones externas, con el fin de potenciar el alcance del PREANU y brindar un abordaje interdisciplinario (médicos, psicólogos, diseñadores, tecnólogos de alimentos, comunicadores, etc) que proporcione más beneficios para el paciente o grupo de pacientes.

-El uso de TIC's arrojó resultados alentadores, por esto se promueve el uso de plataformas como Instagram®, Twitter®, Historias de Facebook y otras plataformas virtuales para alcanzar poblaciones específicas como adolescentes.

- Dado que el componente investigativo representa un eje transversal presente en todos los espacios de la Práctica Dirigida, se insta a utilizar en mayor medida el portal de educativo del PREANU, como medio para educar a la población en temas nutricionales de interés, así como habilitar en dicha plataforma un espacio que permita mayor dinamismo entre los usuarios y los profesionales, así como la resolución de consultas sobre los artículos desarrollados.

- Se recomienda la digitalización y actualización de los materiales educativos y protocolos desarrollados para toda la población atendida en el PREANU de manera que facilite su edición y difusión por medios virtuales utilizados actualmente.

- En talleres virtuales, se recomienda la recolección de frecuencias de consumo (de manera previa y posterior a la intervención) u otros indicadores, que posteriormente faciliten el análisis de los cambios alimentarios de manera cuantitativa.

- Valorar una reestructuración del portal educativo, de manera tal que permita mayor dinamismo (mediante un espacio para comentarios o foro) entre el escritor y lector, además de potenciar la difusión de la página, con el fin de facilitar el encuentro de la misma en plataformas de búsqueda como Google ®.

- Desarrollar intervenciones (charlas o talleres) dirigidos a los adolescentes con el fin de promover la salud haciendo uso de las TIC's según los temas nutricionales de interés.

- Evaluar los cursos/ talleres/ charlas virtuales por medio de distintas herramientas y estrategias (pruebas de comprensión, formularios de Google forms, seguimiento posterior al taller, entre otros), con el fin de lograr que la totalidad de los participantes completen la misma y de esta manera obtener una retroalimentación de la totalidad.

Recomendaciones dirigidas al Comité Ético Científico de la Universidad de Costa Rica:

- Valorar la revisión de los lineamientos que someten el protocolo de práctica dirigida realizada en el PREANU, al Comité Ético Científico de la Universidad de Costa Rica, debido que dicho comité indica que tales protocolos están exentos de revisión dada la naturaleza de las actividades realizadas como parte de la Práctica Dirigida y esta revisión conlleva tiempo que retrasa el inicio de la práctica.

X. BIBLIOGRAFÍA

- Altamirano, N., & Altamirano, M. (2016). *Adolescente*. Gaceta Médica de México, 29-34.
- Alvarez Beltran, M., Belmonte Torras, J., Campos Martorell, A., Candel Pau, J., Castillo Salinas, F., Clemente Bautista, S., & Gine Prades, C. (2010). *Guía De Nutrición Pediátrica Hospitalaria*. www.cedro.org
- Ammar, A. et al (2020). Effects of COVID-19 Home Confinement on Eating Behaviour and Physical Activity : Results of the. *Nutrients*, 12(1583), 13.
- Amzallag, W. (2000). De perder peso, al control del peso: Experiencia de un programa. *Revista Cubana de Investigaciones Biomedicas*, 19(2), 98–115.
- Angelelli, P., et al. (2020). Respuestas al COVID-19 desde la ciencia, la innovación y el desarrollo productivo. *Respuestas Al COVID-19 Desde La Ciencia, La Innovación y El Desarrollo Productivo*. <https://doi.org/10.18235/000234>
- Benavides M., et al. (2008). Estado Nutricional en niños del tercer nivel de los preescolares: El Jardín de Infancia Rubén Darío y Escuela Rubén Darío de la ciudad de León. *Universitas*, UNAN- León; 2(2), 5-12.
- Beltrán, H., & Martínez, Á. (2012). Pedagogía hospitalaria: campo de acción interdisciplinar para la atención de niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad. *Revista Colombiana de Rehabilitación*, 11, 96–103.
- Beser, O. F., et al (2018). Evaluation of malnutrition development risk in hospitalized children. *Nutrition*, 48, 40–47. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2017.10.020>
- Bhutani, S., & Cooper, J. A. (2020). COVID-19–Related Home Confinement in Adults: Weight Gain Risks and Opportunities. *Obesity*, 28(9), 1576–1577. <https://doi.org/10.1002/oby.22904>
- Brown, J. (2014). *Nutrición en las diferentes etapas dela vida*. México: Mc Graw Hill.

- Cabrera, L. (2020) Efectos del coronavirus en el sistema de enseñanza: aumenta la desigualdad de oportunidades educativas en España. *Revista de Sociología de la Educación-RASE*, 13(2), 114-139. <https://doi.org/10.7203/RASE.13.2.17125>
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2015). *Instructivo Aplicación Gráficas de Crecimiento Niños, Niñas y Adolescentes*. San José: Programa Salud del Niño y la Niña.
- Calvo E., *et al.* (2009) Evaluación del estado nutricional de niñas, niños y embarazadas mediante antropometría. Buenos Aires : Ministerio de Salud de la Nación.
- Camacho I., Rodríguez J., Oswaldo E., Rodríguez M. y Musalem C. (2015). Prevalencia de obesidad en preescolares, escolares y adolescentes en el Hospital Regional Licenciado Adolfo López Mateos del ISSSTE. *Rev Esp Méd Quir*, 20, 152-157
- Carranza E. (2019). Experiencia profesional en el programa de educación y atención nutricional universitario (PREANU) con énfasis en la atención nutricional especializada de la población materno infantil durante periodo de Febrero- Agosto, 2018. Universidad de Costa Rica; San José.
- Carroll, N., *et al* (2020). The impact of covid-19 on health behavior, stress, financial and food security among middle to high income canadian families with young children. *Nutrients*, 12(8), 1–14. <https://doi.org/10.3390/nu12082352>
- Castillo Mendoza, L. (2020). Lo que la pandemia nos enseñó sobre la educación a distancia. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 50(ESPECIAL), 343–352. <https://rlee.iberomex.mx/index.php/rlee/article/view/119>
- CEPAL. (2020). Universalizar el acceso a las tecnologías digitales para enfrentar los efectos del COVID-19. 26-08-2020, 27. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45938/S2000550_es.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- CEVECE. (2015). *Obesidad Infantil en México*. 155, 1–4.
- CGLU. (2020). Tecnologías digitales y la pandemia de COVID-19. *Ciudades y Gobiernos Unidos*, 17. https://www.uclg.org/sites/default/files/eng_briefing_technology_es.pdf
- Cheikh, L. *et al* (2020). Eating habits and lifestyle during covid-19 lockdown in the united arab emirates: A cross-sectional study. *Nutrients*, 12(11), 1–20. <https://doi.org/10.3390/nu12113314>

- CCSS. (2018). Vigilancia de los factores de riesgo cardiovascular 2018.
- Cigarroa, I., Sarqui, C., & Zapata Lamana, R. (2016). Efectos del sedentarismo y obesidad en el desarrollo psicomotor en niños y niñas: Una revisión de la actualidad latinoamericana. *Universidad y Salud*, 18(1), 156. <https://doi.org/10.22267/rus.161801.27>
- Cordero D., Fernández E., & Badanta Romero, B. (2017). Uso de las TIC para fomentar estilos de vida saludables en niños/as y adolescentes: el caso del sobrepeso. *Revista Española De Comunicación En Salud*, 8(1), 79. <https://doi.org/10.20318/recs.2017.3607>
- Cruz, J., Maldonado, L., Pérez Tamayo, E. M., Sepúlveda Herrera, D. M., Giraldo Villa, A., Graciano, A.. (2020). Impacto del COVID-19 Contexto general. *Perspectivas En Nutrición Humana*, 12(1), 33–45.
<http://revistas.unl.edu.ec/index.php/economica/article/view/391/337>
- Cuschieri, S., & Grech, S. (2020). COVID-19: a one-way ticket to a global childhood obesity crisis? *Journal of Diabetes and Metabolic Disorders*, 2–5. <https://doi.org/10.1007/s40200-020-00682-2>
- DeBeausset, I. (2017). Educación nutricional grupal interactiva: logrando cambios duraderos en el estilo de vida. *Población y Salud En Mesoamérica*, 15(2). <https://doi.org/10.15517/psm.v15i2.30515>
- De La Cruz Ernesto. (2015). La educación alimentaria y nutricional en el contexto de la educación inicial. *Paradigma*, 36(1), 161–183.
- Deossa, G. C. *et al* (2020). *Alimentación y nutrición durante la pandemia del COVID-19. September.*
- Di Renzo, L., Gualtieri, P., Pivari, F., Soldati, L., Attinà, A., Cinelli, G., Cinelli, G., Leggeri, C., Caparello, G., Barrea, L., Scerbo, F., Esposito, E., & De Lorenzo, A. (2020). Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: An Italian survey. *Journal of Translational Medicine*, 18(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12967-020-02399-5>

- Domínguez, P., Olivares, S., & Santos, J. L. (2008). Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil. *Archivos Latinoamericanos de Nutricion*, 58(3), 249–255.
- Domínguez, A., Cebolla, A. J., Oliver, E., & Baños, R. M. (2016). Plataformas online para enseñar Educación Nutricional a niños: Una revisión no sistemática. *Nutricion Hospitalaria*, 33(6), 1444–1451. <https://doi.org/10.20960/nh.808>
- Dunton, G. F., Do, B., & Wang, S. D. (2020). Early effects of the COVID-19 pandemic on physical activity and sedentary behavior in children living in the U.S. *BMC Public Health*, 20(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09429-3>
- Escuela de Nutrición. (2017). *Pronunciamento en relación con la salud y nutrición en Costa Rica, según los resultados del reciente Censo Escolar de Peso y Talla/2017*. San José: Universidad de Costa Rica.
- Expósito, C. D., & Marsollier, R. G. (2020). Virtualidad y educación en tiempos de COVID-19. Un estudio empírico en Argentina. *Educación y Humanismo*, 22(39), 1–22. <https://doi.org/10.17081/eduhum.22.39.4214>
- FAO. (2011). *La importancia de la educación nutricional*. Roma: Grupo de Educación Nutricional y Sensibilización del Consumidor de la FAO.
- FAO (2020). Seguridad Alimentaria bajo la Pandemia de COVID-19. *Seguridad Alimentaria Bajo La Pandemia de COVID-19*. <https://doi.org/10.4060/ca8873es>
- Farré R. (2012) Evaluación del estado nutricional (dieta, composición corporal, bioquímica y clínica). En Carbajal, A., y Martínez, C. *Manual Práctico de Nutrición y Salud Kellogg's*. 110-117. Madrid, España: Kellogg's España.
- Fernández, J., Aranda, E., Córdoba, M., Hernández, A., Rodríguez, J., & Pérez, F. (2014). *Evaluación del estado nutricional de estudiantes adolescentes de Extremadura basado en medidas antropométricas*. *Nutrición Hospitalaria*, 29(3): 665-673.
- Fisberg, M., et al (2016). Latin American Study of Nutrition and Health (ELANS): Rationale and study design. *BMC Public Health*, 16(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2765-y>
- Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. (2019). *Prácticas necesarias*. 23. [https://www.unicef.org/chile/media/3086/file/La actividad Física.pdf](https://www.unicef.org/chile/media/3086/file/La%20actividad%20F%C3%ADsica.pdf)
- Fuentes S., Segura F., Vargas L. (2014). Informe del estudio al Centro de Apoyo en Pedagogía

Hospitalaria Hospital Nacional de Niños. *Ministerio de Educación Pública*.

- Gamboa-Delgado, Edna, Escalante Izeta, Ericka, & Amaya-Castellanos, Alejandra. (2018). Aplicabilidad de las teorías de comunicación en salud en el campo de la educación nutricional. *Revista chilena de nutrición*, 45(1), 60-64. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182018000100060>
- Gavidia Catalán, V., & Talavera, M. (2012). La construcción del concepto de salud. *Didáctica de Las Ciencias Experimentales y Sociales*, 0(26), 161–175. <https://doi.org/10.7203/dces.26.1935>
- Greenheck, F. M. (2011). *Tradiciones Alimentarias en Costa Rica : Diversidad Bio-Cultural en peligro de extinción*. September.
- Gómez-Galán, J., Martínez-López, J. Á., Lázaro-Pérez, C., & Sánchez-Serrano, J. L. S. (2020). Social networks consumption and addiction in college students during the COVID-19 pandemic: Educational approach to responsible use. *Sustainability (Switzerland)*, 12(18), 1–17. <https://doi.org/10.3390/su12187737>
- González García, C. J. (2020). Herencia alimentaria: Promoción de hábitos alimentarios saludables desde la infancia, una estrategia pedagógica durante la crianza para la prevención de la obesidad en niños. *ReiDoCrea: Revista Electrónica de Investigación Docencia Creativa*, 35–47. <https://doi.org/10.30827/digibug.34889>
- González, A., Vila, J., Guerra, C., Quintero, O., Dorta, M., & Pacheco, J. (2010). *Estado nutricional en niños escolares. Valoración clínica, antropométrica y alimentaria*. *Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos*, 8(2): 15-22.
- Hassen, T. Ben, Bilali, H. El, & Allahyari, M. S. (2020). Impact of covid-19 on food behavior and consumption in qatar. *Sustainability (Switzerland)*, 12(17), 1–18. <https://doi.org/10.3390/su12176973>
- Hernández-Galdamez, D., Rivera-Andrade, A., Morales-Juárez, A., Ramirez-Zea, M., & Mendoza-Montano, C. (2020). *¿Que consecuencias tiene la pandemia or COVID-19 en las Enfermedades Crónicas No Transmisibles y cómo reducirlas?* 17. <http://incap.int/index.php/es/covid-19/564-que-consecuencias-tiene-la-pandemia-por-covid-19-en-las-enfermedades-cronicas-no-transmisibles-y-como-reducirlas/file>

- Hidalgo M., & Güemes M., (2011). Nutrición del preescolar, escolar y adolescente, Sepeap. Programa de Formación Continuada en Pediatría Extrahospitalaria, XI(4), 351-368.
- Hurtado C, et al . (2017). Malnutrición por exceso y déficit en niños, niñas y adolescentes, Antioquia, 2015. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 35(1), ISSN: 0120-386X.
- INEC. (2020). Encuesta Continua de Empleo Trimestre móvil Marzo Abril Mayo (MAM 2020).
- Jongenelis, M. I., Morley, B., Pratt, I. S., & Talati, Z. (2020). Diet quality in children: A function of grandparents' feeding practices? *Food Quality and Preference*, 83(January), 103899. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2020.103899>
- Jiménez, J. (7 de Mayo de 2017). *Sobrepeso y obesidad amenazan la salud de más de 118.000 escolares*. Obtenido de <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2017/05/08/sobrepeso-y-obesidad-amenazan-la-salud-de-mas-de-118-000-escolares.html>
- Lanzamiento de libro de REDLACEH: “La pedagogía hospitalaria hoy: análisis de las políticas, los ámbitos de intervención y la formación de profesionales”. Casa Central Universidad Católica. Chile | 26-11-2013. <http://www.redlaceh.org/noticias/noticias.php?idnot=24>. Recuperado el 12 de mayo de 2014.
- Macias M, Adriana Ivette, Gordillo S, Lucero Guadalupe, & Camacho R, Esteban Jaime. (2012). Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. Revista chilena de nutrición, 39(3), 40-43. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182012000300006>
- Marugán J., Torres M., Vicente C. y Redondo del Río M. (2015). Valoración del estado nutricional. *Pediatría Integral*, XIX(4), 289 c1- 289 c6.
- Mahyoob, M. (2020). Challenges of e-Learning during the COVID-19 Pandemic Experienced by EFL Learners. *Arab World English Journal*, 11(4), 351–362. <https://doi.org/10.24093/awej/vol11no4.23>
- Méndez, D., Padilla, P., & Lanza, S. (2020). Recomendaciones alimentarias y nutricionales para la buena salud durante el COVID-19. *Innovare: Revista de Ciencia y Tecnología*, 9(1), 55–57. <https://doi.org/10.5377/innovare.v9i1.9663>

- MEP. (2020). Protocolo general para la distribución de alimentos en centros educativos públicos por la suspensión de lecciones, a raíz de la emergencia nacional por COVID-19. San José: Ministerio de Educación Pública Despacho de la Ministra.
- Ministerio de Salud. (2014). Análisis de Situación de Salud Costa Rica 2014. *Ministerio de Salud*, 1–193.
- Ministerio de Educación Pública. (2014). *Informe del estudio al Centro de Apoyos en Pedagogía Hospitalaria Hospital Nacional de Niños*. San José: Ministerio de Educación Pública.
- Ministerio de Salud. (2009). *Encuesta Nacional de Nutrición Costa Rica, 2008-2009*. San José: Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud. (2005). *Guías Alimentarias, Chile*. Recuperado de: <http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s02.pdf>
- Ministerio de Salud & Ministerio de Educación Pública. (2016). *Informe Ejecutivo Censo Escolar Peso/Talla*. San José: Ministerio de Salud & Ministerio de Educación Pública.
- Ministerio de Salud y INCIENSA (2020). *Recomendaciones nutricionales y Alimentarias para la población ante la presencia del covid-19*.
- Moreno J., & Galiano M. (2015). Alimentación del niño preescolar, escolar y del adolescente. *Pediatría Integral*, XIX (4) : 268-276.
- Murillo, A. (2020). *Programa de Educación y Atención Nutricional*, comunicación personal.
- Organización Mundial de la Salud. (16 de Febrero de 2019). Ciclo de vida. Obtenido de Biblioteca electrónica de documentación científica sobre medidas nutricionales (eLENA): https://www.who.int/elena/life_course/es/
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Transmisión del SARS-CoV-2: repercusiones sobre las precauciones en materia de prevención de infecciones. *Reseña Científica*, 11, 11. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333390/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Transmission_modes-2020.3spa.pdf?%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2014.12

- Overview, G. D. (2020). Траектория Педагогических Инноваций (Экономико-Статистический Проект “Digital 20\20”). *Концепт*, 3.
- Olivares Garrido, M., & Chavez Mora, E. (2019). Uso de las redes sociales como estrategia de promoción de alimentación saludable en adolescentes. *Revista Cubana de Informática Médica*, 11(1), 113–124.
- Organización Panamericana de la Salud. (2014). Educación para la salud con enfoque integral. *Concurso de Experiencias Significativas de Promoción de La Salud En La Región de Las Américas*, 3. <http://revistadecomunicacionysalud.org/index.php/rcys/article/view/35/42>
- Organización Panamericana de Salud (2020). *Información Y Las Primer Nivel De*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52205/COVID-19FactsheetPNA_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Ocampo, D. C. (2016). *La educación para la salud: “Concepto abstracto, práctica intangible.”*
- Palenzuela, S. M., Pérez, A., Pérula de Torres, L. A., Fernández, J. A., & Maldonado, J. (2014). Food consumption patterns among adolescents. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, 37(1), 47–58. <https://doi.org/10.4321/s1137-66272014000100006>
- Pampillo T., Arteché N. y Méndez M. (2019). Hábitos alimentarios, obesidad y sobrepeso en adolescentes de un centro escolar. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 23(1), 99-107.
- Pereira M., & Salas, M. D. Á. (2017). Análisis de los hábitos alimenticios con estudiantes de décimo año de un Colegio Técnico en Pérez Zeledón basados en los temas transversales del programa de tercer ciclo de educación general básica de Costa Rica. *Revista Electronica Educare*, 21(3), 1–23. <https://doi.org/10.15359/ree.21-3.12>
- Pérez M., Echaury M, Ancizu E. (2006). Manual de Educación para la Salud. In *Sección de Promoción de Salud. Instituto de Salud Pública. Gobierno de Navarra*.

- Powell, K., et al (2019). The scientific foundation for the physical activity guidelines for Americans, 2nd edition. *Journal of Physical Activity and Health*, 16(1), 1–11. <https://doi.org/10.1123/jpah.2018-0618>
- PREANU. (2014). Nutrición para vivir mejor. Recuperado de: <http://nutricionparavivirmejor.ucr.ac.cr/>
- Ravasco, P., Anderson, H., & Mardones, F. (2010). *Métodos de valoración del estado nutricional*. *Nutrición Hospitalaria*, 57-66.
- Ribeiro, K, et al. (2020). COVID-19 and Nutrition: The Need for Initiatives to Promote Healthy Eating and Prevent Obesity in Childhood. *Childhood Obesity*, 16(4), 235–237. <https://doi.org/10.1089/chi.2020.0121>
- Rodríguez C., et al (2020). Changes in dietary behaviours during the COVID-19 outbreak confinement in the Spanish COVIDiet study. *Nutrients*, 12(6), 1–19. <https://doi.org/10.3390/nu12061730>
- Román V., y Quintana M. (2010). Nivel de influencia de los medios de comunicación sobre la alimentación saludable en adolescentes de colegios públicos de un distrito de Lima. *Anales de la Facultad de Medicina*, 71(4), 185-189.
- Rundle, A., et al (2020). COVID-19–Related School Closings and Risk of Weight Gain Among Children. *Obesity*, 28(6), 1008–1009. <https://doi.org/10.1002/oby.22813>
- Sánchez, M., et al (2020) Retos educativos durante la pandemia de COVID-19: una encuesta a profesores de la UNAM. *Revista Digital Universitaria*, Aheadofprint, (2020), 1-23. <https://www.revista.unam.mx/wp-content/uploads/AOP.pdf>
- Sedó Masis, P., & Ureña Vargas, M. (2007). Papel social de las abuelas en el seno familiar: percepciones de un grupo de mujeres mayores residentes en comunidades urbanas de Costa Rica. *Escuela de Nutrición, Universidad de Costa Rica*.
- Sedó, P. (2018). *Normas y Procedimientos Internos del Programa de Educación y Atención Nutricional Universitario*. San José: Escuela de Nutrición.

- Sedó, P. (2020). *Programa de Educación y Atención Nutricional*, comunicación personal.
- Teixeira, A. F., & Viana, K. (2016). Triagem nutricional em pacientes pediátricos hospitalizados: uma revisão sistemática. *Jornal de Pediatria*, 92(4), 343–352. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2015.08.011>
- Thompson J., Manore M., & Vaughan L. (2012). *Nutrición*. México: Pearson Educación S.A.
- UCR.(2017). Marco Estratégico: Aspiración. Recuperado de: <http://www.ucr.ac.cr/acercan/marco-estrategio/aspiracion.html>
- Ukleja, A. (2018). Nutritional Management of Gastrointestinal Diseases. *Gastroenterology Clinics of North America*, 47(1), xv–xx. <https://doi.org/10.1016/j.gtc.2017.12.001>
- UCR. (2016). *Curso Diseño y Ejecución De Encuestas Encuesta Actualidades 2016*. Escuela de Estadística. San José.
- Ureña, M. (2009). Razones de Consumo de Frutas y Vegetales en Escolares Costarricenses de una Zona Urbana. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 15-21.
- Veiga de Cabo, J., Fuente Díez, E. & Zimmermann Verdejo, M. (2008). Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 54(210), 81–88. <https://doi.org/10.4321/s0465-546x2008000100011>
- Violant, V. (2017). Educar desde la mirada de la pedagogía hospitalaria. *CENAREC Para Todos*, 9, 18–23.
- Vásquez E., & Romero E., (2008). Esquemas de alimentación saludable en niños durante sus diferentes etapas de la vida. Parte 1. Primeros dos años de vida. *Bol. Med. Hosp. Infant. Mex*, 65 (6), 605-615.
- Vicerrectoría de Acción Social (2017). Sistema de Gestión de Proyectos, Información Académica de Proyectos: Programa de Educación y Atención Nutricional Universitario. Costa Rica, Universidad de Costa Rica.
- Villaseñor López, et al. (2021). Cambios en el estilo de vida y nutrición durante el confinamiento por SARS-CoV-2 (COVID-19) en México: Un estudio observacional. *Rev Esp Nutr Hum Diet*, 25(2), 1099. <https://doi.org/10.14306/renhyd.25.S2.1099>

XI. ANEXOS

Anexo 1. Carta de aceptación de la Práctica Dirigida en el PREANU.

Jueves, 30 de enero 2020

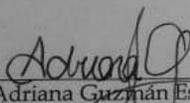
MSc. Patricia Eugenia Sedó Masís
Coordinadora Programa de Educación y
Atención Nutricional Universitario PREANU

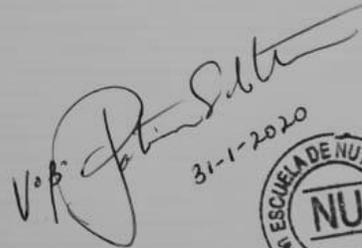
Estimada coordinadora:

Por este medio, mi persona Adriana Guzmán Espinal, Bachiller en Nutrición, cédula 116570265, mediante la presente solicito un cupo para realizar la Practica Dirigida como Trabajo Final de Graduación en el Programa de Educación y Atención Nutricional Universitario (PREANU) de la UCR con énfasis en población pediátrica y adolescente durante el primer semestre del año 2020.

Agradecemos de antemano, su comprensión y colaboración.

Atentamente,


Adriana Guzmán Espinal
Estudiante a cargo del TFG

V.º B. 
31-1-2020



Anexo 2. Carta de aceptación del tema por parte de la Comisión de Trabajos Finales.

Miércoles 26 de febrero 2020
NU-210-2020

Bachiller
Adriana Guzmán Espinal
Estudiante
Escuela de Nutrición

Estimada estudiante:

La Comisión de Trabajos Finales de Graduación, en su sesión 21-2020 revisó su petición de renunciar al tema aprobado anteriormente por la CTFG y solicitar la inscripción del nuevo tema "Experiencia profesional en el Programa de Atención y Educación Nutricional Universitario PREANU con énfasis en atención nutricional de población preescolar, escolar y adolescente durante el período Febrero-Agosto 2020", bajo la modalidad de Práctica Dirigida.

Luego de analizar su solicitud, esta Comisión acuerda: *"aprobar la inscripción del nuevo tema de TFG de la estudiante Adriana Guzmán Espinal "Experiencia profesional en el Programa de Atención y Educación Nutricional Universitario PREANU con énfasis en atención nutricional de población preescolar, escolar y adolescente durante el período Febrero-Agosto 2020, en la modalidad de de Práctica Dirigida para ser registrado.*

Asimismo, se le señala que de acuerdo con el oficio recibido por esta Comisión con fecha del 30/01/2020, en el cual usted solicita cupo para realizar la Práctica Dirigida al PREANU durante el I semestre del 2020, la misma podrá dar inicio una vez que su protocolo haya sido aprobado por esta instancia.



Anexo 3. Cronograma de actividades por desarrollar en la Práctica Dirigida durante el 2020.

Actividades	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
Inducción y reconocimiento de actividades en PREANU	■						
Desarrollo de talleres educativos		■	■	■	■	■	■
Actividad de investigación					■	■	■
Grupo de Facebook: Seguimos cuidando de la salud de sus hijos	■	■	■	■			
Consulta Individual Materno Infantil y Adulto con ECNT		■	■	■	■	■	■
Producción de materiales educativos	■	■	■	■	■	■	■
Participación en sitio web “Nutrición para vivir mejor”		■	■	■	■	■	■
Participación en plataforma de Facebook del PREANU	■	■	■	■	■	■	■
Participación en consultorio radiofónico “Consúltenos sobre Nutrición”					■	■	■

Nota: Las actividades, frecuencia y temporalidad, están sujetas a otras actividades de coordinación interna del PREANU

Anexo 4. Formulario para la evaluación de la educación grupal del PREANU.

Programa de Educación y Atención Nutricional Universitario



Evaluación de la Consulta Grupal

Este cuestionario fue preparado con el propósito de conocer su opinión sobre la actividad o curso en el que usted participó. La información que usted nos proporcione servirá para valorar esta actividad y mejorar las futuras. Esta información es confidencial y anónima por lo que usted no deberá anotar su nombre.

I. Información de los participantes

Edad: _____ Sexo: _____ Nivel académico: _____

Lugar de procedencia: _____

II. Identificación de la actividad

Nombre de la actividad: _____

Nombre de la(s) facilitadora(s) de la actividad: _____

Fechas en que se desarrolló: _____

III. Evaluación de la actividad

Marque con una X la casilla que corresponda de acuerdo con la siguiente clave MB: muy bueno, B: bueno, R: regular, D: deficiente, MD: muy deficiente.

Criterios de Evaluación	MB	B	R	D	MD
El cumplimiento del cronograma fue:					
El contenido teórico o informativo de la actividad fue:					
El horario en que se llevó a cabo la actividad fue:					
El tiempo destinado para realizar las sesiones fue:					
El dominio del tema por parte del facilitador fue:					
La forma de desarrollar el tema, por parte del facilitador fue:					
La disposición para responder preguntas por parte del facilitador fue:					
La puntualidad del facilitador durante actividad fue:					
La metodología utilizada (plataforma virtual, sesiones sincrónicas, videos, recursos adicionales, foros), para el desarrollo de la actividad fue:					
El material entregado con respecto a contenido, actualidad y diseño fue:					
La organización de la actividad en cuanto a divulgación, inscripción y atención fue:					

En cuanto a la virtualidad y la metodología para desarrollar la actividad ¿Cómo considera que fue la experiencia para facilitar el aprendizaje? _____

¿Qué expectativas tenía al inscribirse en esta actividad? _____

¿Considera usted que la actividad cumplió con estas expectativas? ¿Por qué? _____

¿La información brindada en la actividad le pareció aplicable en su vida cotidiana? Comente algunos ejemplos de cambios que ha hecho a partir de lo que aprendió en la actividad

¿Qué temas recomienda ampliar, incluir o eliminar de la actividad? _____

¿Qué sugerencias daría usted para mejorar la actividad? _____

Observaciones adicionales:

Muchas gracias por su colaboración

Anexo 5. Instrumento del PREANU para la Evaluación del Desempeño de Práctica Dirigida.

PROGRAMA DE EDUCACIÓN Y ATENCIÓN NUTRICIONAL UNIVERSITARIO
EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO
PRÁCTICA DIRIGIDA

El presente instrumento tiene el objetivo de evaluar el desempeño de los y las estudiantes que realiza su Trabajo Final de Graduación en el PREANU, en la modalidad de Práctica Dirigida.

Nombre del estudiante: _____ **Periodo:** _____

Consulta Individual	
Criterio	Puntaje
Organización del trabajo	2 %
Actitud profesional	2 %
Aplicación correcta de la teoría	2 %
Evaluación del estado nutricional de los pacientes	3%
Toma de decisiones	2 %
Manejo dietoterapéutico y cálculo de dietas y recomendaciones	2 %
Seguimiento y evaluación de los pacientes	2%
Facilidad para la educación nutricional	2 %
Grado de avance del desempeño	2%
Total	20%

Actividades Grupales	
Criterio	Puntaje
Planeamiento y organización	2%
Propuesta Didáctica	2 %
Habilidad para facilitar el aprendizaje y el manejo de grupos	2%
Creatividad en la aplicación de metodologías y recursos	2 %
Cumplimiento de compromisos asumidos	2%
Habilidad para manejo del grupo	2 %
Evaluación procesos educativos	2%
Total	15%

Actividades de alcance masivo	
Criterio (1% c/u)	Puntaje
Organización y planificación del trabajo	
Creatividad en la aplicación de metodologías	
Elaboración de recursos didácticos	
Desempeño Profesional	

Programa Radio	
Criterio (1% c/u)	Puntaje
Planeamiento, organización y ejecución de las producciones radiales	
Definición del tema y guía de entrevista	
Elementos de dinamización	
Actitud profesional	

Calidad y pertinencia los productos elaborados.		Cumplimiento y calidad en la entrega de los productos	
Total	5%	Total	5%

Aspectos Generales	
Capacidad de negociación	
Capacidad para solventar dificultades encontradas	
Iniciativa e involucramiento en el desarrollo de las actividades	
Cumplimiento de responsabilidades	
Grado de Avance en el desempeño	
Total	5%

Presentación TFG	
Informe Escrito	5%
Proyecto	40%
Presentación Oral	5%
Total	50%

Definición de Criterios

A. Consulta Individual **20%**

- a. *Organización del trabajo:* distribución conveniente de los materiales, recursos y tiempo disponible para ejecutar de manera óptima la intervención y educación nutricional durante la consulta.
- b. *Actitud profesional:* estricto apego a la cortesía, honestidad, confidencialidad y responsabilidad durante el desarrollo de la intervención.
- c. *Aplicación correcta de la teoría:* aplicación correcta de los conocimientos técnicos adquiridos previamente en su formación y forma en que fundamenta las decisiones tomadas. Dominio de los aspectos técnicos relacionados con la disciplina.
- d. *Evaluación del estado nutricional de los pacientes:* correcta evaluación, clasificación, análisis y diagnóstico del estado nutricional del paciente. Adecuada priorización de condiciones de salud que inciden en el estado nutricional y de metas terapéuticas.

- a. *Toma de decisiones:* elecciones acertadas y pertinentes entre las diferentes opciones o formas para resolver situaciones según el contexto, considerando las consecuencias de cada decisión.
- b. *Manejo dietoterapéutico y cálculo de dietas y recomendaciones:* prescripción dietoterapéutica, cálculo del plan de alimentación y/o reajuste del patrón alimentario y recomendaciones adecuadas a las necesidades, preferencias, hábitos y entorno propios del paciente.
- c. *Seguimiento y evaluación de los pacientes:* habilidad para identificar la adherencia al plan y/o recomendaciones brindadas al paciente en la consulta anterior y cumplimiento de metas. Capacidad de retomar aspectos que fueron priorizados y no implementados por el paciente, avanzar con las metas establecidas, así como para abordar aspectos emergentes.
- d. *Facilidad para la educación nutricional:* facilidad para definir la información sobre el tema que se ha priorizado trabajar en sesión. Transmitir de forma clara, concreta y asertiva el mensaje que se desea brindar. Uso pertinente de los recursos y materiales de apoyo para brindar el tema.
- e. *Grado de avance del desempeño:* evolución en aspectos relacionados con la seguridad, fluidez e integración en la evaluación del paciente, manejo de los problemas encontrados y el respectivo abordaje y la toma de decisiones. Con una actitud proactiva.

B. Actividades Grupales (consultas, talleres, charlas, etc.)15%

- a. *Planeamiento y organización:* coordinación de la logística requerida para desarrollar la actividad en lo que respecta a reserva de espacios y verificación de horario disponibles, divulgación, seguimiento de la inscripción de los participantes, solicitud oportuna de materiales, equipo y otros recursos de apoyo requeridos.
- b. *Propuesta Didáctica:* distribución adecuada de las sesiones, los temas, las técnicas a implementar, los materiales requeridos y el tiempo disponible para ejecutar de manera óptima la actividad grupal y cada una de sus sesiones.
- c. *Habilidad para facilitar el aprendizaje y manejo de grupo:* buena comunicación y empatía, discusión centrada en el objetivo, estímulo a la participación y el intercambio de experiencias, promoción del diálogo, la escucha y el aprendizaje colectivo en un ambiente de confianza, identificación de las estrategias de aprendizaje apropiadas para cada grupo
- d. *Habilidad para el manejo de grupos:* habilidad para ponerse en el lugar del otro, demostrar interés y atención por los participantes, centrarse en lo positivo, dominio de sentimientos y reacciones, respeto al los puntos de vista ajenos, no hacer juicios premeditados y motivación a los participantes a identificarse y comprometerse con los objetivos planteados.

- a. *Aplicación de metodologías y recursos:* enriquecimiento de las metodología y recursos con su aporte personal, innovación, creatividad y pertinencia según el perfil del grupo y la naturaleza de la actividad.
- b. *Cumplimiento de compromisos asumidos:* entrega oportuna de los materiales y recursos de apoyo
- c. *Evaluación de los procesos educativos:* pertinencia en las estrategias de evaluación para identificar comprensión de la información y cambios en prácticas alimentarias por parte de los participantes, así como pertinencia de la estrategia didáctica o intervención propuesta.

C. Actividades de alcance masivo 5%

- a. *Organización y planificación del trabajo:* coordinación de la logística requerida para desarrollar la actividad en lo que respecta a reserva de espacios y verificación de horario disponibles (si aplica), divulgación (si aplica), solicitud oportuna de materiales, equipo y otros recursos de apoyo requeridos. Coordinación con otras instancias clave para el desarrollo de la actividad.
- b. *Aplicación de metodologías:* enriquecimiento de las metodología y recursos con su aporte personal, innovación, creatividad y pertinencia según el grupo y la naturaleza de la actividad.
- c. *Elaboración de recursos didácticos:* adecuados al grupo con información básica pertinente, clara actualizada y confiable, lenguaje acorde a la población objetivo. Presentación adecuada de la ficha técnica del producto y la explicación de la técnica didáctica en lo materiales elaborados.
- d. *Desempeño Profesional:* estricto apego a la cortesía, formalidad, respeto, prudencia y responsabilidad durante el desarrollo de la actividad.
- e. *Calidad y pertinencia los productos elaborados:* adecuada ortografía, redacción, tipografía, diseño gráfico y calidad del soporte (si aplica).

D. Programas de Radio 5 %

- a. *Planeamiento, organización y ejecución de las producciones radiales:*
- b. *Definición del tema y guía de entrevista:*
- c. *Elementos de dinamización:*
- d. *Actitud profesional:*
- e. *Cumplimiento y calidad en la entrega de los productos:*

E. Aspectos Generales 5%

- a. *Capacidad de negociación:* Durante la práctica y el desarrollo del proyecto defiende sus propuestas con argumentos válidos pero escucha y valora las sugerencias de otros. No teme defender lo que consideren importante durante la práctica.
- b. *Capacidad para solventar dificultades encontradas:* Reacción ante imprevistos que surjan durante la práctica y durante la identificación y diseño de su proyecto (plan B), toma decisiones oportunas y sigue adelante. Atiende correctamente las sugerencias brindadas y las aplica en las actividades realizadas.
- c. *Iniciativa e involucramiento en el desarrollo de las actividades:* El estudiante demuestra interés en proponer ideas y formas diferentes de desarrollar las acciones requeridas, asumiendo la responsabilidad que ello conlleva. Se involucra en actividades propias de la institución cuando sea pertinente. Busca valores agregados a su práctica.
- d. *Cumplimiento de responsabilidades:* El estudiante cumple con las normas básicas de asistencia y comportamiento como puntualidad, cumplimiento de horarios, presentación personal, relaciones interpersonales. Cumple los compromisos y responsabilidades asumidas. Trato cordial y respetuoso para con los demás.
- e. *Grado de Avance en el desempeño:* evolución en aspectos relacionados con la seguridad, fluidez e integración de los conocimientos técnicos. Con una actitud pro activa.

Anexo 6. Consentimiento informado para participación en la actividad de investigación del Programa de Educación y Atención Nutricional Universitario (PREANU)

**FORMULARIO PARA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO BASADO EN LA LEY N° 9234
“LEY REGULADORA DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA” y EL “REGLAMENTO ÉTICO
CIENTÍFICO DE LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA PARA LAS INVESTIGACIONES EN
LAS QUE PARTICIPAN SERES HUMANOS”**

Intervención Nutricional dirigida a los docentes del Centro De Apoyo Pedagógico Hospitalario (CeAPH) del Hospital Nacional de Niños.

Nombre del participante: _____

Medios para contactar a la/al participante:

- Número de teléfono _____
- Correo electrónico _____

A. PROPÓSITO DEL PROYECTO

A continuación se explican los detalles de la intervención nutricional que desea realizar la Escuela de Nutrición (ENU) de la Universidad de Costa Rica desde el Programa de Atención y Educación Nutricional (PREANU). La misma forma parte del Trabajo Final de Graduación en la modalidad de práctica dirigida de la Bachiller en Nutrición Humana de la ENU Adriana Guzmán Espinal. El propósito de la intervención consiste en desarrollar sesiones de educación nutricional virtual dirigida a los docentes del CeAPH con el objetivo de capacitarlos en temas relacionados con nutrición infantil.

B. ¿QUÉ SE HARÁ?

En primera instancia se le solicitará a los docentes del centro llenar un formulario virtual sobre aspectos generales (edad, sexo, cantidad de niños atendidos, entre otros). Con la información obtenida se elaborará un diagnóstico grupal donde se identifiquen las principales necesidades nutricionales de los docentes. A partir de ello se desarrollarán distintas sesiones virtuales educativas para capacitar a los docentes en los

temas requeridos relacionados con nutrición. Al finalizar las actividades se llenará otro formulario virtual para evaluar la comprensión, diseño y otros aspectos sobre la intervención y material elaborado.

C. BENEFICIOS & RIESGOS

Los beneficios de la intervención de educación nutricional consisten en un incremento en los conocimientos sobre nutrición dirigido a la población infantil. Además al final de la intervención los docentes serán capaces de educar a los padres de familia y los niños y niñas que asisten al centro sobre temas generales relacionados con nutrición vinculados con la situación nutricional actual de los mismos. No existen riesgos asociados a la participación en este proyecto.

D. VOLUNTARIEDAD & CONFIDENCIALIDAD

La participación en esta investigación es voluntaria y la persona puede negarse a participar o retirarse en cualquier momento sin perder los beneficios a los cuales tiene derecho, tampoco podrá ser castigada de ninguna forma por su retiro o falta de participación. Toda la información obtenida es de manejo confidencial y será utilizada únicamente con fines académicos.

E. INFORMACIÓN

Antes de dar su autorización el o la profesional responsable de la investigación debe haber contestado satisfactoriamente todas sus preguntas acerca de la intervención y sus derechos. Si quisiera más información más adelante, puede obtenerla llamando a Adriana Guzmán Espinal, al teléfono 8828-1610 en el horario de 7:30 am a 4:30 pm de lunes a viernes o a la Msc. Eva Steinkoler, directora de la práctica dirigida, al correo eva.steinkoler@ucr.ac.cr en horario de 7:00 am a 4:30 pm.

CONSENTIMIENTO

He leído o se me ha leído toda la información descrita en esta fórmula antes de firmarla. Se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas en forma adecuada.

Por lo tanto, declaro que entiendo de qué trata la intervención, las condiciones de mi participación y accedo a participar.

Nombre, firma y cédula del docente participante

Nombre, firma y cédula del/la investigador/a que solicita el consentimiento

Lugar, fecha y hora

Anexo 7. Materiales de apoyo para programa “Rol de los adultos en la alimentación y percepción corporal en niños y niñas”

El Rol de los adultos en la alimentación y percepción corporal en niños y niñas

Introducción:

Los chicos son una maravillosa realidad de cada día, pero son también la semilla del futuro de nuestra sociedad y su bienestar es un indicador esencial de la sociedad que estamos construyendo. La manera en que los tratamos y educamos tendrá impacto en la manera en que nuestra sociedad será cuando ellos sean adultos.

La alimentación es un evento principal en la vida de un bebé y un niño pequeño. Es el foco de atención de los padres y otros cuidadores, y una fuente de interacción social a través de la comunicación verbal y no verbal. La experiencia de comer proporciona no solo sustento, sino también una oportunidad para aprender. Afecta no solo al crecimiento físico y la salud de los niños, sino también a su desarrollo psicosocial y emocional. La relación de alimentación se ve afectada por la cultura, el estado de salud y el temperamento.

La experiencia de comer proporciona no solo sustento, sino también una oportunidad para aprender- Desarrollo psicosocial y emocional.

Dos conductas extremas:

"Tiene que hacer dieta" vs "No se levanta hasta que se lo coma todo"

Desarrollando hábitos saludables- Por medio del ejemplo

- Sean constantes y pacientes
- Les enseñen rutinas claras y coherentes
- Respeten sus tiempos
- Les expliquen con palabras y acciones lo que quieren que logre
- Utilicen el juego como una manera para transmitir hábitos

Para construir hábitos los niños y niñas necesitan que los adultos:

Factores que influyen en el comportamiento alimentario de los niños y niñas

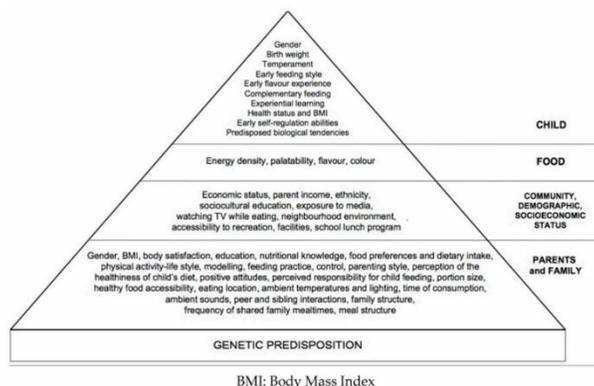


Figure 1. Factors influencing children's eating behaviours from [11].

Recomendaciones para lograr desarrollar hábitos alimentarios saludables:

No obligar al niño o niña a comer	Comer en familia en paz y sin tecnología	Fomentar la comunicación	Presentar la comida de diferentes maneras
No utilizar la comida como premio o castigo	No hablar de temas conflictivos en la mesa	Respetar las señales de hambre-saciedad	Involucrar a los niños y adolescentes en la preparación de los alimentos

...nuestras ideas sobre la crianza están condicionadas por nuestra propia experiencia como hijos o hijas...

Imagen corporal

“Es la figura de nuestro propio cuerpo que formamos en nuestra mente, es decir, la forma en la cual nuestro cuerpo se representa ante nosotros mismos” (Schilder, 1950)

Piense en 5 aspectos positivos de su cuerpo

Ser amable con uno mismo y conectarse con uno mismo- transmite

- Celebrar lo que el cuerpo y sus partes pueden hacer (no hacer comentarios sobre el cuerpo de las personas)
- Enseñar otras maneras para ser sano: cuidado personal o haciendo algo divertido.
- Mencionar todos los beneficios de la alimentación y ejercicio (no vinculados con el peso)

Neutralidad cuando nos referimos al cuerpo de un niño, niña o adolescente

“El peso no es sinónimo de salud, la salud va más allá”

- Generar un clima y condiciones emocionales adecuadas para el desarrollo de su personalidad
- Contenerlos y dar respuesta a sus angustias, llantos y necesidades.
- Brindarles confianza a través del respeto.
- Mostrarles ideales y modelos de cómo resolver situaciones difíciles que se les presentan en la vida.
- Ayudarlos a comprender quiénes son, a conocerse y aceptarse a sí mismos.
- Ayudarlos a crecer e independizarse.

Crecimiento integral

¡Eduquemos con amor!- Amor propio y hacia los demás

Anexo 8. Esquema del Webinar: “¿Cómo lograr una relación sana con los alimentos desde la infancia?”, Con MSc. Francela Jaikel, Escuela para padres y madres de la UCR

Propuesta Webinar: ¿Cómo lograr una relación sana con los alimentos desde la infancia?, Con MSc. Francela Jaikel.

El bienestar de los niños y niñas es un indicador esencial de la sociedad que estamos construyendo, la manera en la que eduquemos a nuestros hijos, les brindará herramientas para enfrentar la vida con todos los retos y oportunidades que la misma trae. Tan importante es garantizar un crecimiento y desarrollo sano y adecuado a nivel físico como a nivel psicológico y emocional. Un factor que afecta de manera transversal a estos aspectos es la alimentación.

Comer es un placer que nos conecta con nosotros mismos, nuestras emociones, familia, sociedad, diferentes culturas, nos permite crecer y desarrollarnos. Es decir, los alimentos no nos proporcionan solo sustento, sino también una oportunidad para aprender.

Por esta razón, se debe cuidar y propiciar una relación sana con los alimentos desde que se nace y mejorarla cuando se es joven o adulto. La alimentación es el foco de atención de los padres y otros cuidadores, y una fuente de interacción social a través de la comunicación verbal y no verbal.

Alimentarse es un hecho cultural porque a través de la alimentación nos vamos empapando de nuestra cultura y de las costumbres de la sociedad en la que vivimos, y también de ciertas tradiciones heredadas de nuestros abuelos y abuelas. La comida se convierte, en definitiva, en una forma de relacionarnos y de construir nuestra identidad como personas y como colectivos.

El desarrollo de las preferencias alimentarias en los niños implica una compleja interacción de factores genéticos, familiares y ambientales. Existe evidencia de una fuerte influencia genética en los rasgos del apetito en los niños, la aparición de alergias e intolerancias, el medio ambiente, por medio de los recuerdos que tengamos con ciertos alimentos relacionados con seres queridos, experiencias previas con algunos alimentos (agradables o desagradables) y el papel importantísimo que juega la familia para moldear la alimentación de los niños.

El sistema familiar que rodea la vida doméstica de un niño tendrá un papel activo en el establecimiento y promoción de comportamientos que persistirán durante toda su vida. Las experiencias de la vida temprana con varios gustos y sabores tienen un papel en la promoción de una alimentación saludable en la vida futura.

Entonces, ¿Cómo se puede empezar?

Desarrollando hábitos saludables, por medio del ejemplo. Los hábitos alimentarios de los padres y las estrategias de alimentación son los determinantes más dominantes de la conducta alimentaria y las elecciones alimentarias de un niño. Los padres deben exponer a sus hijos a una variedad de opciones alimenticias mientras actúan como modelos positivos.

¿Qué es un hábito? Y ¿Cómo se aprenden los hábitos?

Un hábito se refiere a un comportamiento que se aprende, y que requiere de práctica y repeticiones regulares para poder ser interiorizado y realizar luego esas acciones en forma automatizada. Como los pequeños no conocen el orden de las cosas, debemos ayudarlos a darle sentido a su cotidianidad y organizarla. Necesitan seguir una rutina, tener una vida estable, con horarios y actividades que se realizan todos los días y que hacen que su mundo sea más predecible y seguro.

Los niños y niñas aprenden los hábitos con el ejemplo. Copian todo lo que ven, sea bueno o malo, ya que cuando son pequeños aún no saben diferenciarlo. Por eso, es importante que seamos consecuentes y actuemos de acuerdo con lo que les transmitimos.

¿Cuáles hábitos saludables se vinculan con la relación sana con los alimentos?

Es importante que, al menos una vez al día, todos o casi todos los miembros de la familia se reúnan para comer.

Cuando comemos en familia se debe tener en cuenta: que este acto posibilita afianzar vínculos, establecer una buena comunicación, y esto permite beneficiar la salud y el desarrollo integral de cada uno de sus miembros.

Sentarse a la mesa para comer en familia es mucho más que alimentarse: representa un momento de integración familiar, de dar y recibir afecto, de compartir nuestras experiencias, de comunicación en su sentido más rico y personal. Los padres y las madres son una referencia para sus hijos e hijas, que muchas veces no hacen más que repetir sus costumbres y hábitos. Por eso, si adoptan hábitos saludables de alimentación es altamente probable que sus hijos e hijas también lo hagan.

Es muy importante darse tiempo para disfrutar de las comidas. Cuando se come de prisa y corriendo los alimentos se disfrutan menos, además se genera un clima de tensión que inquieta a los niños y niñas y termina provocando que se alimenten peor.

La comida está asociada al afecto, al ofrecerles la comida a los más pequeños es muy importante la manera en la que lo hacemos: el tono de voz, las formas e incluso nuestro estado de ánimo. No es lo mismo tirar la comida en un plato sin mirar a los niños, que hacerlo cariñosamente en un clima de confianza, amor y seguridad.

Mientras un clima de tensión inquieta y asusta a los niños, una actitud afectuosa puede estimular el apetito y también nos ayuda a mejorar nuestra relación con ellos. Todos los niños y las niñas necesitan que les miren, que les hablen y que alguien comprenda si ya no quieren comer más o si la comida está muy caliente o muy fría. El modo en que ofrecemos la comida es fundamental para que los más pequeños se sientan cuidados y con la seguridad suficiente para aceptar los nuevos alimentos que vayan incorporando en su alimentación.

Comunicarse con el resto de la familia. Si los adultos cuentan sus experiencias del día, los niños y niñas verán con naturalidad el hecho de contar lo que les ha sucedido y cómo se han sentido. Hacer interrogatorios no suele ser efectivo ni para promover el diálogo ni para lograr un buen clima.

También se debe respetar el tiempo de cada uno. Es importante sentar a la mesa a los niños desde el año de edad o antes, con paciencia, sin apurarlos ni enojarnos cuando no logran quedarse por mucho tiempo.

Las comidas en familia se deben valorar como momentos de encuentro familiar, evitando las distracciones que provengan de la televisión, la computadora, los dispositivos de comunicación telefónica, ya que no solo distrae, sino que impide disfrutar plenamente de la comida y del momento.

Algunos cuidados que se deben tener en este espacio son:

- Se recomienda que la comida de todos los miembros sea la misma.
- Favorecer un espacio de armonía. No tratar temas conflictivos mientras se consumen los alimentos. Es fundamental no involucrar a los niños en las discusiones de los mayores.
- No utilice los alimentos para lidiar con sus emociones.
- Evite hablar todo el tiempo sobre adelgazar, hacer dieta, qué no le gusta de su cuerpo o peor aún el cuerpo de su hijo.

- Cuide la porción que le sirve a su hijo.

¿Cómo influye la crianza de los padres en la alimentación de los niños? MSc. Francela Jaikel

Un factor muy importante es que muchas veces, nuestras ideas sobre la crianza están condicionadas por nuestra propia experiencia como hijas o hijos, la cultura local o creencias que no tiene fundamentos. Es importante tener la oportunidad y el tiempo para pensar y revisar como madres o padres ciertas conductas que aprendimos o padecimos y cuestionar el criterio que nuestros padres utilizaron para no repetir acciones que puedan resultar perjudiciales para nuestros hijos e hijas. El desafío es conocerse, encontrar el propio criterio y confiar en él a la hora de tomar decisiones. Tener en cuenta que el proceso de crianza no tiene que ser perfecto, pero sí tratar de educar con amor, favoreciendo una comunicación asertiva.

Otra recomendación fundamental si se desea una buena relación con los alimentos es involucrarlos en la compra y preparación de los mismos, ya que estos espacios garantizan:

- 1) Mayor apertura para probar y aprender sobre alimentos nuevos.

Pruebe hablar sobre cómo lo hace sentir la comida. Usualmente los adultos no tendemos a establecer la conexión entre nuestros niveles de energía, estado de ánimo y síntomas intestinales con lo que estamos comiendo. Todas estas cosas están relacionadas. Cuando los niños llegan a casa de la escuela o de la casa de un amigo agotados o con dolor de estómago, siempre es bueno preguntarles: "Bueno, ¿qué comiste hoy en el almuerzo?" De esta manera vamos a respetar sus decisiones ayudándolos a saber que si no se sienten bien, es probable que se deba a lo que comieron. De esta manera, están aprendiendo a tomar mejores decisiones en lugar de pensar: "Mi mamá no me deja comer eso".

- 2) Estímulo sensorial: Ofrezca a los niños una amplia variedad de alimentos apropiados para su edad.

¡Recuerde que la comida es más que solo sabor!

- los niños también confían en el olfato para determinar si la comida es atractiva

- Utilizan señales visuales para decidir si un alimento sabe bien o no, incluidas las reacciones de los demás a ese alimento.

- Las experiencias positivas previas con alimentos saludables, como historias y canciones o arte y manualidades, pueden crear percepciones positivas de esos alimentos, incluso si no se han probado antes.

Es de esperar que los niños especialmente a ciertas edades sean más quisquillosos por esta razón es necesarios probar entre 15 y 20 veces un nuevo alimento para que sea aceptado.

- 3) Desarrollar habilidades motoras. “No podés solo, yo lo hago por vos”. Como madres y padres, tenemos que acompañarlos en cada etapa de su desarrollo, permitiéndoles aprender a su tiempo a desarrollar habilidades y a tomar decisiones.

Fomentar en los niños una sana elección del menú. Una de las posibles acciones para lograrlo es llevar a los niños al supermercado, en el momento de las compras, para seleccionar en forma conjunta los alimentos necesarios para la elaboración de las comidas y meriendas. Esto favorecerá la adquisición de un mayor control y autonomía de los niños sobre su propia alimentación.

Otras estrategias:

- Contarles qué van a comer.
- Nombrar cada alimento.
- Clasificar los alimentos por los colores y sus formas.
- Pedirles que nos ayuden a lavar o pelar una fruta.
- Mostrarles cómo se prepara.
- Hablar de cuánto tiempo hay que esperar hasta que se cocine.
- Diferenciar entre los alimentos dulces y salados.
- Explicarles los riesgos de los utensilios cortantes.
- Contarles historias familiares sobre las comidas.

Alimentos Buenos vs Alimentos malos.

Es tentador etiquetar los alimentos como "buenos" o "malos", pero la evaluación de los alimentos no debe ser de blanco y negro. Todos los alimentos pueden incorporarse a una alimentación saludable; la clave es la moderación (control de las porciones). Enseñe a los niños que los alimentos de alta calidad,

como verduras, frutas, vegetales, cereales integrales y productos de origen animal, deben consumirse con más frecuencia. Los alimentos de menor calidad como los dulces y la repostería se pueden incorporar a la dieta, pero con menos frecuencia.

Instintivamente, cuanto más etiquetamos los alimentos como "malos", más los queremos. Cuando cedemos a esos deseos, sentimos que hemos fallado. En lugar de enseñarles a los niños la privación o restricción de cualquier grupo de alimentos, centrémonos en todas las cosas maravillosas que los alimentos pueden hacer por ellos, como hacerlos más fuertes, pensar con más claridad, correr más rápido, etc.

Presentar los alimentos de manera variada como: cocidos, crudos, sazonados, al horno, en puré y enteros aumenta la familiaridad. La primera clave para una alimentación sana y equilibrada es que los niños y niñas coman de todo. Todos los nutrientes son importantes para la salud porque cada uno de ellos tiene funciones diferentes. En términos generales, puede decirse que no hay alimentos malos en sí mismos, sino que determinado alimento puede ser adecuado o inadecuado en función de cuántas veces a la semana lo consumamos y en qué cantidades. Como hemos dicho, la frecuencia y cantidades dependen siempre de las necesidades que tiene cada persona considerando su edad, el sexo y el tipo de actividades que realiza a lo largo del día. Cuando se padece alguna enfermedad específica puede ser necesario excluir o limitar el consumo de determinados alimentos.

¿Por qué NO debemos utilizar los alimentos como premios o castigos?

"Si comes tu brócoli, puedes comer una galleta".

Esa simple oración convierte el brócoli en un castigo y una galleta en la recompensa, y este concepto va más allá de declaraciones como esta.

Tal vez su hijo reciba una paleta cada vez que la acompañe a hacer mandados o se corte el pelo. Si su hijo se porta mal o no ordena su habitación, le quitan el postre de la noche. Todos estos comportamientos

niegan la relación saludable con la comida por la que se esfuerza. En lugar de premiar con comida, elogie el buen comportamiento con tiempo de calidad con usted, un viaje especial a su lugar favorito, un libro para colorear o algunas stickers.

Si alguien más le da un premio, anímelo a que lo guarde para cuando su estómago realmente lo quiera, en lugar de comérselo en el acto.

La comida que se les da como recompensa (o retenida como castigo) lleva a los niños a conectar ciertos alimentos con las emociones, considerándolas buenas o malas. También les permite saber que algunos alimentos son más deseables que otros y que deben esperar ciertos alimentos cuando hacen algo bien.

No se levanta hasta que termine toda la comida del plato...

¿Qué hay detrás de esta frase?

Si el niño o niña no quiere comer, evitemos darle la comida a la fuerza. Los niños perciben tanto esta insistencia como las situaciones de tensión familiar a su alrededor y pueden reaccionar dejando de comer o comiendo sin ganas, mecánicamente. Esto termina angustiando a las madres y los padres, quienes presionan y exigen aún más. Así, se da un círculo vicioso del cual es difícil salir.

Es aconsejable no forzar NUNCA a comer a los niños: eso puede llevar a que los niños complacientes coman de más y se conviertan en niños obesos o, por el contrario, desarrollen una auténtica aversión por la comida.

Durante la hora de la comida, escuche sus propias señales de hambre y hable sobre ellas con su hijo. ¿Cómo sabe cuándo tiene hambre o cuándo está lleno? Hable sobre lo que está comiendo y por qué: comemos vegetales porque proporcionan fibra, vitaminas y minerales que hacen que nuestro cuerpo se sienta bien. Las proteínas nos ayudan a que crezcan nuestros músculos. Su alimentación consciente se traducirá en la alimentación consciente de su hijo, así que recuerde demostrarlo cada vez que coma.

¿Qué deben hacer los padres, madres y cuidadores cuando los niños (as) presentan algún exceso de peso o bajo peso?

Estigmatización del peso MSc. Francela Jaikel

¿Los niños (as) deben hacer dietas?

La alimentación debe adecuarse a las necesidades de cada persona en los distintos momentos evolutivos.

La restricción de alimentos ocurre cuando un padre o cuidador controla estrictamente o elimina alimentos del patrón alimentario de su hijo.

Concéntrese en el bienestar de su hijo y no en el peso. Diversos artículos científicos evidencian los peligros de hacer dieta en los niños. Un artículo de 2016 en *Pediatrics* describió la relación entre la prevención de la obesidad y los trastornos alimentarios, enfatizando un enfoque en estilos de vida saludables, no en el peso. Los estudios demuestran que hacerlo puede afectar negativamente el sentido de los niños de autoestima, aumentar su insatisfacción corporal y prepararlos para un futuro de dietas de montaña rusa. Cuando los padres piensan en la nutrición infantil, naturalmente piensan en la comida. Sin embargo, alimentar a los niños es mucho más que obtener buenos alimentos en sus cuerpos. Los padres también alimentan sus mentes y almas a través de interacciones diarias alrededor de la mesa.

Cuando les damos a los niños alimentos nutritivos, apoyamos su crecimiento y desarrollo físico. Sin embargo, cuando los padres sonrían, se unen a los niños en una comida, disfrutan de su presencia y se interesan por sus vidas, fomentan la autoestima de los niños. Cuando los padres permiten que los niños exploren alimentos, cocinen y acepten nuevos alimentos (o los rechacen), envían el mensaje de que los intereses, las ideas y las preferencias de los niños son importantes, y que son importantes.

Esta es la base de una buena crianza alimentaria. Recuerde, lo que come un niño forma la base de su salud, ahora y en el futuro. La forma en que los padres alimentan a sus hijos da forma a las relaciones de los niños con la comida, ellos mismos, sus cuerpos y los demás.

Los bebés nacen comiendo intuitivamente, así que, ¿por qué no aprovechar eso y ayudarlos a mantener ese patrón innato de alimentación en lugar de tener que volver a enseñar esas habilidades?

Si bien es cierto que los niños con exceso de peso, presentan una mayor posibilidad de desarrollar ciertos problemas médicos (por ejemplo, diabetes mellitus, hipertensión, problemas ortopédicos, apnea del sueño, entre otros), los mismos no se deben someter a una dieta restrictiva con el fin de revertir este riesgo, ya que en primera instancia las mismas no son sostenibles en el tiempo y por el contrario, resultan perjudiciales porque potencian el desarrollo de deficiencias nutricionales, generar sensaciones de culpa cuando no se sigue la “dieta”, alterar la percepción corporal, generar un impacto en la autoregulación, gustos y preferencias. Por lo tanto impacta de manera directa en la relación con los alimentos y se debe eliminar esta práctica. Evitemos realizar comentarios como: pequé, me voy a dar un gusto, no debería estar comiendo esto...

Recuerde:

- Establecer rutinas y horarios.
- Ofrecer alimentos variados
- No hay alimentos buenos ni malos
- Promover el placer y la autonomía
- Crear un clima de confianza, amor y seguridad

Hay muchas recomendaciones más con respecto a la comida, esto únicamente es por mencionar algunas.

Todo este proceso de crianza es un proceso dinámico, no tiene que ser un proceso perfecto, pero sí un proceso lleno de amor y paciencia, amor tanto propio como con los demás.

Anexo 9. Programación de Radio (parte 1): “Corazón contento: el papel de los abuelos y las abuelas en la nutrición familiar”, Con MSc. Francela Jaikel, Escuela para padres y madres de la UCR

Consúltenos sobre Nutrición

Tema: Corazón contento: el papel de los abuelos y las abuelas en la nutrición familiar

Invitadas: Msc. Francella Jaikel y Bach. Adriana Guzmán

Locutoras: Nadia Alvarado y Orit Chocron

Fecha: 21 de octubre de 2020

CONTROL	careta de bienvenida
Nadia	<p>Bienvenida</p> <p>Bienvenidos amigos y amigas a Consúltenos sobre Nutrición, este espacio de la 870 UCR y la ENU que tiene por objetivo traerles información útil, variada y relevante para ayudarnos a construir mejores relaciones con la alimentación y cada día, bocado a bocado, tomar más conciencia sobre nuestra salud.</p> <p>Esta semana tenemos un formato un poco diferente. Nos unimos entre Consúltenos sobre Nutrición y Escuela para Padres y Madres en un par de programas que queremos desarrollar en conjunto, pues sabemos que a veces no nos alcanza una hora para conversar y sobretodo llevarnos a casa herramientas útiles.</p> <p>Hoy tenemos consultorio lleno, nuestras invitadas son:</p> <ul style="list-style-type: none">• Francella Jaikel, Master de la Universidad de Costa Rica como Psicóloga Clínica y de la Salud y en la Universidad de Barcelona Master en Intervención psicológica en los Trastornos de la Conducta Alimentaria y la Obesidad. Cuenta con una especialización en Terapia Diálectica Conductual y en psicología Bariátrica. Es Co-fundadora de CATAO un centro especializado en el tratamientos de trastornos alimentarios y enfocado en la prevención de los mismos. Dirige el programa de prevención en trastornos alimentarios "BIP, Taller de imagen corporal"• Adriana Guzmán, bach. en nutrición y con quien ya hemos conversado en estos temas de nutrición pediátrica (nos saludamos con cada una) Bienvenidas Francella y Adriana <p>Y digo nuestras invitadas porque la locución va a estar a cargo de:</p> <ul style="list-style-type: none">• Orit Chocron, estudiante avanzada de la carrera de Psicología en la Universidad de Costa Rica y colaboradora de Escuela para Padres y Madres.• y yo, Nadia Alvarado, nutricionista y docente en la Escuela de Nutrición de la UCR

	(Orit saluda y agradece el espacio).
Nadia	<p>Introducción</p> <p>La alimentación es una construcción social, construida por pequeños rituales muy propios de cada grupo de personas que convivimos, sea en una misma casa o en espacios habituales.</p> <p>Como todo grupo humano tenemos aspectos donde hay mucha cooperación y todo fluye, pero también otros momentos de tensiones en dónde hay jaleos, choques y hasta rupturas de diversos tamaños.</p> <p>Esta semana queremos conversar sobre esas dinámicas tan particulares que ocurren en el seno familiar y que toca no solo el aspecto de la alimentación sino también todo lo interconectado con la alimentación desde nuestros gustos y preferencias, nuestros hábitos, la relación que tenemos con la comida, con nuestro cuerpo, la comunicación que hacemos alrededor de esas áreas y que además se complejiza cuando.</p>
Orit Chocron	<p>Así es Nadia, la familia puede entenderse como el primer agente de socialización, por lo que las primeras etapas del desarrollo sirve de modelo para la adquisición de hábitos, la significación de prácticas y la elaboración del primer esbozo del repertorio conductual que acompañará a cada persona a lo largo de su ciclo vital. Específicamente, pretendemos destacar y abordar lo referente a la alimentación, resaltando que es un elemento de la cotidianidad familiar que se ve teñido de significaciones y se traduce en conductas y hábitos. Es decir, nuestras elecciones alimentarias se verán influenciadas de cierta manera con experiencias y aprendizajes tempranos que sucedieron dentro del núcleo familiar y se verán acompañadas de los pensamientos, sentimientos y reacciones que se le fueron atribuyendo a esas experiencias alimentarias.</p> <p>A raíz de lo planteado, estos dos días profundizaremos en varios temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La influencia de abuelos y abuelas en los hábitos de alimentación y en la crianza en general • Cómo potenciar las dinámicas saludables en relación con nuestro cuerpo y con los hábitos de alimentación y estilo de vida • Cómo apoyar a las personas menores de edad de nuestra familia a convertirse en personas con independencia, autonomía y resiliencia como valores personales
ARISTA: encuentro intergeneracional	
Nadia	Iniciemos con el tema de la influencia de abuelos y abuelas en nuestras familias, porque el encuentro entre generaciones trae el contraste entre los valores con los que

	<p>crecimos y los valores con los que nuestros hijos, nietas están creciendo, es decir, cómo los cambios en la sociedad se reflejan en nuestro espacio hogareño:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qué aspectos son los más positivos, cuáles aspectos no son tan positivos tanto en la alimentación como en la crianza
Adriana	<p>En lo que respecta al tema de la alimentación los abuelos y abuelas y en general el modelo de dieta familiar puede influir positiva o negativamente en el desarrollo evolutivo de los más jóvenes sobre todo durante la infancia, ya que es en esta etapa donde se empiezan a adquirir o se consolidan los hábitos alimentarios.</p> <p>Cuando la persona mayor (abuelo o abuela) presenta alguna enfermedad crónica no transmisible, la motivación para hacer cambios en el estilo de vida es aún mayor, ya que surge de las preocupaciones sobre su propia salud, de la capacidad para hacer frente al cuidado de sus nietos y el deseo de evitar futuros problemas de salud en sus nietos.</p> <p>Sin embargo, en la mayoría de los escenarios, los abuelos y abuelas usan los alimentos como una herramienta emocional para expresar amor y cuidado. En este sentido, la mayoría de los abuelos tienden a controlar el comportamiento del niño a través de la recompensa o la privación de alimentos. Esta es una de las prácticas que actualmente se han discontinuado debido al efecto que esto posee en la relación con los alimentos, percibiendo los vegetales y frutas, por ejemplo, como alimentos “castigo” y los alimentos con elevado contenido de azúcar y grasa como premio, desvirtuando el placer a la hora de consumir los alimentos.</p> <p>Según diversos estudios que analizan la conducta alimentaria de los abuelos y abuelas con nietos y nietas, demuestran que el consumo de alimentos con alto contenido en azúcar y grasas, se potencia cuando interactúan y esto supone un factor de riesgo para la salud tanto de abuelos como sus nietos, además puede ser una de las causas del sobrepeso y la obesidad entre los más jóvenes.</p> <p>Para evitar lo anterior, se cuenta con una herramienta muy poderosa, el diálogo entre adultos (padres, madres, abuelos y abuelas), este aspecto es fundamental para crear un ambiente positivo que permita reforzar los vínculos afectivos con todas las personas y comprender estas formas diferentes de afrontar la vida, de responder frente a situaciones concretas y de ir reforzando los vínculos fundamentales. El reconocimiento de los abuelos y los vínculos que se establecen entre ellos y los nietos están en gran medida determinados por las actitudes de los padres.</p> <p>Por ende resulta muy importante establecer puentes de comprensión para que los nietos y los abuelos puedan construir formas de relacionarse, que irán evolucionando con la edad y los intereses de ambos, pero que serán fundamentales para el proceso educativo y vital de toda la familia.</p> <p>Las tradiciones, cualesquiera que sean, son precisamente la reproducción de prácticas que nos anteceden y que le han sido útiles al grupo al que pertenecemos. No hubieran</p>

	<p>llegado a nuestro tiempo si no fueran útiles. Las tradiciones alimentarias no solo alimentan el cuerpo, sino también alimentan eso que es más que el cuerpo y que no entendemos en su totalidad: el espíritu.</p> <p>Los abuelos y abuelas, pueden potenciar la continuidad de las tradiciones alimentarias de la familia y la comunidad, estas, nos dan seguridad; la seguridad de estar en un lugar conocido, con la gente conocida, como no lo hacen las prácticas cotidianas derivadas de la modernidad, Dejarlas es dejar el marco habitual. Podemos afirmar que las tradiciones (religión, alimentación, idioma, familia, fiestas) son la estructura básica de la cultura.</p>
Nadia	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo interpretamos los choques que a veces hay en relación con las tradiciones alimentarias donde hay un arraigo “yo crecí comiendo así” pero que se relacionan con preparaciones menos saludables o con ingredientes como la manteca?
Adriana	<p>Las tradiciones alimentarias han sido estudiadas a nivel científico y está más que demostrado que abandonar las tradiciones alimentarias y asumir "tradiciones" alimentarias de la cultura occidental, pueden ocasionar un aumento de peso, aumento de la incidencia de diabetes, hipertensión arterial, caries, infartos de corazón y accidentes cerebrovasculares y más. Es decir, al incorporar el "paquete alimentario" occidental (más grasa y azúcar, más alimentos refinados, menos nutrientes y fibra) también se acoge el paquete epidemiológico occidental. Se pierde el arraigo con lo conocido, con lo que da seguridad, con lo que ofrece alguna garantía de sobrevivencia personal, familiar y comunal, como lo es el poder tener a mano la alimentación conocida, que es la propia.</p> <p>Algunas tradiciones alimentarias utilizan aún grasa de origen animal y no pocas veces en exceso. Hoy que tenemos una esperanza de vida elevada ("duramos" más) los efectos de las grasas saturadas y el colesterol en elevadas cantidades serían más notables. Pero la salida es fácil: cualquier tradición alimentaria que utilice grasa animal puede modificarse al punto de hacerla desaparecer, reducirla o sustituirla.</p>
Orit	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo esta línea, se ha asociado a los abuelos y abuelas con los “chinos” en los tiempos de comida. ¿Qué recomendaciones se podrían dar para que los padres y madres puedan poner los límites necesarios en estos casos o que se pueda realizar un balance entre la intención de algunos abuelos de consentir a sus nietos y la construcción de hábitos alimentarios saludables? • A pesar de lo mencionado, también resulta pertinente profundizar en que los tiempos de alimentación compartidos con los abuelos pueden llegar a ser beneficiosos para todas las generaciones involucradas. Por un lado, los abuelos obtienen la posibilidad de mantenerse activos al encargarse de la preparación de la comida y de poder compartir tiempos de calidad con sus nietos, lo cual podría servir de factor protector para ellos por evitar su aislamiento. Por otro lado, los padres y madres pueden delegar en parte las responsabilidades

	<p>asociadas a la alimentación de sus hijos, lo cual podría contribuir a disminuir los niveles de estrés asociados con la acumulación de cargas tanto por el parentaje como por las demandas laborales. Por último, los niños y niñas podrían recibir una mejor alimentación por el tiempo y dedicación que los abuelos podrían invertir en la preparación de las comidas, lo cual se podría traducir en comidas más variadas y completas, al igual que en momentos para compartir y fortalecer los vínculos con sus abuelos. Entonces, ¿Cómo es posible que estos beneficios del encuentro y apoyo intergeneracional se potencien?; es decir, ¿cómo se podrían utilizar estos espacios de interacción asociados con los momentos de alimentación para favorecer a todas las partes involucradas tanto a nivel de nutrición como de salud mental?.</p>
Adriana	<p>Cuando estamos tratando con abuelos o abuelas que mencionan frases como: “Por un día que le de chocolates/golosinas/ gaseosas/entre otros no pasa nada”.¿Realmente es solo un día? Para abordar este tema podemos hacer referencia al ambiente obesogénico, que nos condiciona, ya que nos encontramos en constante exposición a productos procesados, nos bombardean por todas partes desde anuncios publicitarios, el aumento de desayunos y meriendas llenas de procesados que llevan los niños a los colegios, los menús infantiles de los restaurantes y más.</p>
Nadia	
<p>ARISTA: Desarrollando responsabilidades</p>	
Nadia	<p>Uno de los cambios que hemos experimentado en las últimas décadas es la relación con el cuerpo y los roles de género, antes teníamos roles muy definidos para niños y otras para niñas, pero conforme vamos entendiendo que la igualdad es compartir el cuidado entre todos y que las actividades de cocinar, limpiar, arreglar el jardín, no nos hacen ni más hombres ni más mujeres sino adultos autosuficientes y responsables.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entonces, cómo fomentar esa autonomía, cómo ir dando mayores responsabilidades tanto a niños como a niñas tomando en cuenta su desarrollo pero también nuestros miedos, nuestras creencias de “así crecí yo”
Orit Chocron	<ul style="list-style-type: none"> • Con respecto a esta temática, una posible reflexión que podríamos comentar es ¿cómo el juego (como la cocinita con comida de plástico) o el involucramiento de los niños y niñas en actividades como la cocina (que ayuden a amasar, a revolver ingredientes o demás actividades culinarias que no implican peligros) podrían ayudar a romper con estos roles de género establecidos y motivar a los niños a involucrarse e interesarse por temas de alimentación también?.
<p>ARISTA: relación con el cuerpo</p>	

Nadia	<p>3- En relación con el cuerpo, antes un niño gordito era sinónimo de salud pero luego, la obesidad es casi un sinónimo de negligencia. Desglosemos este tema que es complejo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Por un lado, por qué la importancia del fomento de un estilo de vida saludable desde la etapa de la niñez
Adriana	<p>Usualmente escuchamos la frase: “Un niño con más peso es un niño más sano y más fuerte y estar delgado se vincula con que el niño (a) está enfermo o come muy poco”. Cuántas veces hemos escuchado a nuestra abuela diciendo: ¿Quieres más? ¿Quieres repetir? La realidad es que se debe respetar el apetito del niño (a), desde que nacemos de manera innata contamos con un aspecto de autorregulación, el cual evita que nos muramos de hambre, se refiere a una respuesta a nivel cerebral que nos indica cuando deseamos comer o cuando ya estamos saciados. Sin embargo, con el pasar de los años y según sea la crianza, dejamos de percibir esta señal, ya que se nos fuerza a consumir una cantidad determinada. Además, debemos saber que el tamaño del estómago de un niño es una tercera parte del de un adulto. Por lo tanto, la cantidad que necesita un niño para saciarse es más pequeña.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Cómo hablar a los niños, niñas y adolescentes sobre el cuerpo de forma que fortalezcamos la imagen corporal y una relación sana con nuestro cuerpo, sin tantas inseguridades.
Orit Chocron	<ul style="list-style-type: none"> • Además, cabe señalar que algunas expresiones de parte de figuras significativas podrían ser internalizadas ocasionando que esos mensajes pasen a ser parte del diálogo interno que construyan los niños y niñas consigo mismos, lo cual podría afectar su autoconcepto o autoestima. Entonces, ¿Qué tipo de expresiones se deberían de evitar y cuáles fomentar al tratarse de las conductas alimentarias?. • Otro aspecto relevante que amerita ser comentado en el presente programa es ¿cuáles podrían ser las afectaciones a largo plazo de recompensar o consentir a los niños y niñas con los llamados “comfort foods”? (Ej: si se caen y para que dejen de llorar se les da un helado). ¿Cómo se podrían abordar estas situaciones de una manera más beneficiosa en la que el procesamiento de las emociones pueda ser manejado sin recurrir a este tipo de alimentos? ¿Cuáles podrían ser las implicaciones de estas soluciones rápidas en la relación que estos niños y niñas construyan con la comida?.
Nadia	<p>Mensaje final de cada una de nuestras invitadas y contactos</p> <p>Despedida</p>

Anexo 10. Programación de Radio (parte 2): “Corazón contento: el papel de los abuelos y las abuelas en la nutrición familiar”, Con MSc. Francela Jaikel, Escuela para padres y madres de la UCR

RADIO 870 UCR

GUIÓN ESCUELA PARA PADRES Y MADRES

23 octubre, 2020

CONTROL

ENTRA “ PRESENTACIÓN PROGRAMA”

Shirly:

Bienvenida al programa, saludo a

radioescuchas, saludo a mis compañeros de cabina.

Nombre del programa:

Corazón contento: el papel de los abuelos y abuelas en la nutrición familiar

Esta semana tenemos un formato un poco diferente. Nos unimos entre Consúltenos sobre Nutrición y Escuela para Padres y Madres en un par de programas que queremos desarrollar en conjunto, pues sabemos que a veces no nos alcanza una hora para conversar y sobretodo llevarnos a casa herramientas útiles.

Hoy tengo el honor de realizar la locución del programa con Nadia Alvarado, quien es nutricionista y docente en la Escuela de Nutrición en la UCR.

(Nadia saluda y agradece el espacio). Asimismo, tenemos como invitadas especiales a:

- Francella Jaikel, Master de la Universidad de Costa Rica como Psicóloga Clínica y de la Salud y en la Universidad de Barcelona Master en Intervención psicológica en los Trastornos de la Conducta Alimentaria y la Obesidad. Cuenta con una especialización en Terapia Diálectica Conductual y en psicología Bariátrica. Es Co-fundadora de CATAO un centro especializado en el tratamientos de trastornos alimentarios y enfocado en la prevención de los mismos. Dirige el programa de prevención en trastornos alimentarios "BIP, Taller de imagen corporal"
- Adriana Guzmán, bach. en nutrición de la Universidad de Costa Rica
Bienvenidas Francella y Adriana

En el programa del miércoles pasado

conversamos sobre el rol de los abuelos

en el desarrollo de prácticas alimentarias,

destacando la influencia de las costumbres familiares. También abordamos la relevancia de la estrategia de negociación y comunicación asertiva para el establecimiento de acuerdos y límites entre los padres y abuelos.

Hicimos hincapié en los beneficios que aportan los abuelos en la interacción con sus nietos.

Por último, nos quedamos conversando sobre los estereotipos y roles de género en torno a la alimentación, lo cual nos gustaría abordar a continuación.

Nadia: (Introducción al tema)

- ¿Cómo papá, mamá y abuelos pueden romper los roles de género que existen en torno a la alimentación?

Shirly: Hablando sobre las responsabilidad y autonomía respecto a los niños, niñas y

adolescentes .

- ¿Cómo mamá, papá y abuelos pueden incentivar la autonomía de sus hijos e hijas en torno a la alimentación, para que así puedan ir adquiriendo responsabilidades y prácticas saludables para su futuro?

Nadia: En relación con el cuerpo, antes un niño

gordito era sinónimo de salud pero luego, la

obesidad es casi un sinónimo de negligencia.

Desglosemos este tema que es complejo:

- Por un lado, ¿por qué es importante el fomento de un estilo de vida saludable desde la etapa de la niñez? y ¿cómo es posible hablar con los niños, niñas y adolescentes sobre el cuerpo con el fin de fortalecer una imagen corporal positiva y una relación sana con el cuerpo?.

Shirly: Algunos comentarios por parte de figuras

significativas, como es el caso de los abuelos

podrían ser internalizadas en los niños, niñas y

adolescentes ocasionando que esos mensajes pasen

a ser parte del diálogo interno que construyan

los niños y niñas consigo mismos, lo cual podría afectar su autoconcepto y autoestima.

- Entonces, ¿qué tipo de comentarios por parte de los padres, madres y abuelos se deberían de evitar y cuáles fomentar al tratarse de las conductas alimentarias?.

Nadia: Emociones y alimentación

- ¿Nos pueden comentar cuál es la relación entre las emociones y la alimentación?

Shirly: ¿Cuáles podrían ser las afectaciones a largo

plazo de recompensar o consentir a los niños y

niñas con los llamados “comfort foods”? (Ej: si

se caen y para que dejen de llorar se les da un

helado).

¿Cómo se podrían abordar estas situaciones de una manera más beneficiosa en la que el procesamiento de las emociones pueda ser manejado sin recurrir a este tipo de alimentos?

Nadia: Para resumir, ¿cómo papá, mamá y abuelos pueden incentivar la autorregulación emocional y su relación con la comida?

¿Cuáles estrategias pueden desarrollar?

Shirly: 11:50 am. Adriana y Francella, ¿qué mensaje de cierre quisieran compartirles a las personas que nos están escuchando?

Nadia: Se despide, agradece a radioescuchas, compañeros de cabina y la disponibilidad de los invitados.

Shirly: Se despide.

Anexo 11. Artículo Portal de Investigación, “Alimentación Saludable para fortalecer el Sistema Inmune (COVID-19)”.

Alimentación Saludable para fortalecer el Sistema Inmune (COVID-19)

El sistema inmune es complejo y se encarga de proteger al cuerpo frente a agentes extraños como: bacterias, virus (como el SRAS-CoV-2), parásitos, etc. La primera línea de defensa del cuerpo son la piel y las mucosas (nasal, intestinal, etc.), sus secreciones (pH ácido del estómago, el sudor) y la microbiota intestinal. Una vez que los patógenos (agentes extraños) han atravesado esta primera barrera, el sistema inmune pone en marcha sus mecanismos de defensa.

En la actualidad, la evidencia científica ha constatado la crucial importancia que tiene la nutrición en el correcto desarrollo y mantenimiento del sistema inmune, además de colaborar en su buen funcionamiento a lo largo de la vida.

Según lo afirma la Sociedad Internacional en Inmunonutrición (ISIN de sus siglas en Inglés) a partir de estudios en animales y humanos, se concluyó que los nutrientes antioxidantes (compuestos que protegen a las células) tienen efectos positivos sobre el funcionamiento del sistema inmunitario.

Para lograr este fin, la alimentación debe ser variada, en suficientes cantidades, equilibrada y saludable con un aporte de nutrientes adecuados. Es necesario reducir el consumo de grasas saturadas, azúcares simples, sal y aumentar el consumo de vitaminas, minerales (5 porciones entre frutas y vegetales al día, de todos los colores), ácidos grasos monoinsaturados (Aguacate, semillas, aceites vegetales), carbohidratos complejo (leguminosas, harinas y cereales integrales altos en fibra), proteínas de alta calidad (carne bajas en grasa, huevo, quesos y pescados) y alimentos ricos en probióticos (estos son microorganismos vivos presentes en ciertos alimentos como yogurt, kéfir, entre otros, que ejercen acciones beneficiosas sobre el sistema inmunitario). Una adecuada hidratación durante el día también es indispensable.

Además de cuidar el tipo de alimento que se va a ingerir, también es fundamental tomar en cuenta el tipo de preparación de los mismos, prefiriendo comida cocinada al horno, hervida, elaborada en freidora de aire en lugar de consumir alimentos fritos, debido que la mejor manera de obtener los beneficios de los alimentos es consumirlos en su manera natural.

Las vitaminas y los minerales que poseen mayor cantidad de antioxidantes son:

- La vitamina A, la cual es fundamental para el mantenimiento de las barreras protectoras de la piel y mucosas frente a las infecciones, así como para el desarrollo de las células

inmunes. Puede encontrar esta vitamina en la leche, huevo y en frutas y vegetales de colores amarillos, anaranjados y rojos.

- Las vitaminas C y E actúan como antioxidantes para evitar la destrucción de las membranas celulares durante una respuesta inmune. La primera se encuentra en las guayabas, naranjas, limones, mandarina, mango, papaya, fresas, entre otras. La segunda esta principalmente en el aguacate, aceites de canola, oliva, girasol y semillas como las nueces, almendras, entre otras.
- La vitamina D como un regulador del sistema inmunitario y un protector específico frente a las infecciones que afectan al sistema respiratorio. El principal precursor de esta vitamina es el sol, pues la sintetizamos en la piel cuando está expuesta a su luz. En estos tiempos de cuarentena es necesario salir al jardín para recibir sus beneficios, además de consumir alimentos enriquecidos como la leche.
- Los minerales como el zinc (presente en carnes rojas, mariscos, productos integrales), el cobre (mariscos, nueces, leguminosas), el hierro (leguminosas, carnes rojas), el manganeso (café, té, productos integrales, nueces) y el selenio (carnes, mariscos, huevos) son necesarios para una función inmune correcta.

Todas estas vitaminas y minerales, se encuentran principalmente en las frutas y vegetales y los alimentos antes mencionados, por esta razón, el respaldo científico no considera necesario la utilización de suplementos nutricionales, porque los mismos no sustituyen las propiedades benéficas de los alimentos.

El estado nutricional es clave en la prevención del Coronavirus. Actualmente existe una prevalencia de malnutrición a nivel mundial, la cual refiere a una condición en la que la alimentación de una persona no cubre las necesidades adecuadas de nutrientes, ya sea por exceso (obesidad) o por deficiencia (desnutrición). Ambos extremos debilitan el sistema inmune, por consecuencia, aumentan el riesgo a las enfermedades y sus complicaciones. Además conforme la edad avanza el sistema inmune se debilita.

Otros factores que debilitan la respuesta del sistema inmune son: la falta de actividad física, insuficientes horas de sueño, tabaquismo y el estrés.

Por tanto, el consejo general es comer una alimentación rica, equilibrada y coloreada con especial énfasis en frutas y verduras de temporada. A pesar de que el consumo de determinados alimentos no cura ni disminuye el riesgo de contagio por Coronavirus, sí aumenta las defensas antes, durante y después.

Las medidas de limpieza y desinfección siempre deben estar presentes, tanto en la preparación de los alimentos, como en la higiene personal.

Consulte a su nutricionista sobre las cantidades adecuadas de vitaminas y minerales según sus necesidades.

Bibliografía:

Coronado M. y et al. . (2015). Antioxidantes: perspectiva actual para la salud humana. *Revista Chilena de Nutrición*, 42(2), 206-212.

Documento de postura de la Academia Española de Nutrición y Dietética y del Consejo General de Colegios Oficiales de Dietistas-Nutricionistas. (2020). Recomendaciones de alimentación y nutrición para la población española ante la crisis sanitaria del COVID-19. *REDNUBE*, 1-22.

ISIN. (2020). *Declaración de la Sociedad Internacional de Inmunonutrición con motivo de la pandemia del COVID-19*. España: Comité Científico de la Sociedad Internacional de Inmunonutrición.

SALUS. (2012). La inmunonutrición. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo*, 16(2), 5-7.

Thompson J., Manore M. y Vaughan L. (2012). *Nutrición* (Segunda Edición ed.). Madrid: Pearson Addison Wesley.

Vilaplana M. (2007). Antioxidantes presentes en los alimentos (Vitaminas, Minerales y Suplementos). *Ambito Farmaceutico Nutrición* , 26(10), 79-86.

Anexo 12. Artículo Portal de Investigación: “¿Puede mi alimentación mejorar los síntomas de la menopausia?”, Con MSc. Marisol Ureña Vargas. Nutricionista y Docente del Área Materno Infantil, PREANU. Escuela de Nutrición. UCR

¿Puede mi alimentación mejorar los síntomas de la menopausia?

Bach. Adriana Guzmán Espinal. Nutricionista. UCR.

MSc. Marisol Ureña Vargas. Nutricionista y Docente del Área Materno Infantil, PREANU. Escuela de Nutrición. UCR.

¿Le ha pasado que está durmiendo profundamente y de pronto la despierta una sensación de bochorno del cuello para arriba y se da cuenta que está bañada en sudor? ¿Tiende a olvidar las cosas con mayor frecuencia? ¿Tiene usted más de 40 años y por el contrario el insomnio es cada vez más frecuente y está subiendo de peso? Si respondió que sí a alguna de las preguntas anteriores, este artículo es para usted.

La menopausia se refiere a un momento de transición entre las etapas reproductiva y no reproductiva que se acompaña de una disminución natural de la producción de estrógenos y progesterona.

¿Cómo se da esta transición?

Esta transición llamada “climaterio” está compuesta por tres momentos: la perimenopausia (De 2 a 8 años antes), la menopausia (suspensión permanente de la menstruación) y postmenopausia (De 2 a 6 años posteriores). Los síntomas asociados varían ampliamente entre las mujeres, dependiendo de la edad de inicio, la salud, el bienestar personal, el contexto social, el entorno y los estilos de vida.

Cuando los ciclos menstruales cesan durante 12 meses consecutivos es posible afirmar que hemos llegado a la menopausia. La edad promedio en la que esto ocurre es a los 50 años de edad (entre los 45 y 55 años), sin embargo, existen casos donde se presenta de manera prematura desde 40 años o menos.

A medida que el nivel hormonal comienza a disminuir, pueden aparecer ciertos síntomas y cambios físicos, propios de la menopausia que afectan ligera o severamente nuestra calidad de vida; estos se manifiestan fundamentalmente en 3 ámbitos:

- El psicológico, que incluye insomnio, desánimo, irritabilidad, depresión, ansiedad, pérdida de memoria, cambios de humor, poca concentración, dolores de cabeza frecuentes, y fatiga tanto física como mental.
- El urogenital, en el que destaca la resequedad vaginal, incontinencia urinaria y disminución del deseo sexual.
- El físico, caracterizado por bochornos, sudoración nocturna, sudoraciones espontáneas, sensación de opresión al pecho, ritmo cardíaco acelerado, dolores en articulaciones y músculos y aumento de peso.

El aumento de peso es de 2 kg aproximadamente y se acompaña de una modificación en la distribución de la grasa corporal, con predominio en la zona abdominal, esto aumenta la probabilidad de desarrollar presión arterial elevada, triglicéridos elevados, colesterol alto, Diabetes Mellitus tipo 2 y algunos tipos de cáncer de mama, ovario y colon. Por esta razón es recomendable que la mujer con exceso de peso corporal y en la etapa de la menopausia reduzca del 5 a 10% su peso actual para mejorar su calidad de vida.

Otra consecuencia propia de la menopausia es la reducción de la masa ósea. En los primeros dos años de la menopausia inicia una pérdida acelerada de masa ósea, que podría representar el 2-3% de dicha masa. Este aspecto podría aumentar el riesgo de fragilidad ósea y en edades más avanzadas fracturas.

¿Los síntomas se presentan igual en todas las mujeres?

No, aproximadamente 75% de las mujeres pasan por la menopausia con molestias tolerables, pero el 25% de las mujeres presentan problemas que afectan la capacidad de trabajar, reducen la vitalidad y la calidad de vida. Una alimentación inadecuada o deficiente, además de baja actividad física y estrés emocional aumentan la intensidad de los síntomas y aparición de complicaciones.

¿Entonces, cómo debo alimentarme para sentirme mejor?

Primero, es importante recordar que una alimentación nutricionalmente adecuada está compuesta por alimentos naturales, con énfasis en vegetales, frutas, granos integrales, leguminosas, semillas (maní, chía, nueces), productos de origen animal bajos en grasas y grasas saludables (aguacate, aceite de oliva,

aceite de canola). Estos alimentos aportan antioxidantes, vitaminas y minerales que se relacionan favorablemente con la disminución de la intensidad de los síntomas de la menopausia. Las vitaminas antioxidantes como A, E, C y los minerales antioxidantes, incluidos el cobre, el magnesio y el selenio, son beneficiosos para reducir los sudores nocturnos, el insomnio y el cansancio y por lo tanto favorecen la sensación de bienestar.

Para disminuir la pérdida de masa ósea, es necesario mantener un consumo adecuado de calcio y vitamina D, por lo que se recomienda consumir de 2 a 3 porciones diarias de lácteos idealmente descremados, pescados como salmón, atún en agua, jugos de naranja enriquecidos con vitamina D y exponerse al sol (15 minutos como mínimo) con la adecuada protección.

Con respecto al consumo de alimentos de origen animal, se recomiendan las proteínas bajas en grasa (carnes magras o semi-magras) para mantener la masa muscular, la fuerza, la masa ósea y prevenir la pérdida de masa muscular o sarcopenia que es un efecto colateral de la menopausia.

¿Existen alimentos que me ayuden con los síntomas?

Los fitoestrógenos son compuestos fenólicos similares a la hormona 17 β -estradiol, es decir son semejantes en gran medida a los estrógenos naturales por lo que pueden presentar actividad estrogénica y antiestrogénica, además de tener capacidad antioxidante. En mujeres con antecedentes familiares o personales de cáncer de mama o anticoaguladas se valoran como una opción en lugar de la terapia de reemplazo hormonal.

Los fitoestrógenos se agrupan en isoflavonas (soya), lignanos (lino, granos de cereales), cumestanos (soya y alfalfa) y estilbenos. Se encuentran en alimentos como los cereales, vegetales y frutas, siendo la soya el alimento estrella con un alto contenido en isoflavonas.

Las isoflavonas, originadas a partir de la soya y los derivados de la soya, son los fitoestrógenos más comunes, siendo la genisteína y la daidzeína las más abundantes y estudiadas. Se ha informado que la

genisteína (60% de la composición de la isoflavona) exhibe varios efectos beneficiosos, como actividad antitumoral, mejora el metabolismo de la glucosa (azúcar en sangre), reduce los calores y ayuda a mejorar los síntomas de ansiedad y la depresión típicos en mujeres perimenopáusicas y posmenopáusicas y además posee efectos antioxidantes.

Los lignanos son los fitoestrógenos más presentes en la naturaleza, la función estrogénica proviene de sus componentes enterodiol y la enterolactona, comprenden una gran variedad de estructuras individuales en las plantas. Usualmente están presentes en la alimentación en altos niveles en las semillas oleaginosas, en las semillas de lino, en granos como el trigo, el centeno y la avena y en varios tipos de bayas.

Otro alimento que también tiene actividad estrogénica es la linaza, con un alto contenido de lignanos. Aunque la evidencia indica que es necesario investigar más a fondo la relación de la linaza y los bochornos, algunos estudios han demostrado que las mujeres que consumieron 2 cucharadas de linaza dos veces al día durante 6 semanas, redujeron a la mitad la cantidad e intensidad de bochornos y calores.

El grano de café tiene un alto contenido de antioxidantes como los polifenoles y los lignanos. Se ha encontrado que los fitoestrógenos como los lignanos en los granos de café pueden disminuir ciertos síntomas de la menopausia, no obstante, a aquellas mujeres que el café les produce insomnio deberían valorar no tomarlo después de las 5 de la tarde para no exacerbar esa condición.

Los coumestanos y los estilbenos son menos abundantes en la alimentación y, por lo tanto, también han sido menos estudiados. Coumestrol es un coumestan que se encuentra en la alfalfa y en concentraciones más bajas en semillas de girasol, entre otras fuentes. El resveratrol es el estilbeno más estudiado, presente en uvas, maní y arándanos.

Los beneficios potenciales asociados con un mayor consumo de fitoestrógenos, según lo evidencian diversos estudios podrían ser: disminución del hasta el 50% de los bochornos o calores, mantenimiento

de la masa ósea, mejora en perfil lipídico (grasas corporales) y la presión sanguínea. Para obtener estos beneficios es necesario el consumo de ciertos alimentos derivados de la soya que se muestran en la tabla 1 por un periodo de 6 a 12 meses. Son necesarios más estudios que definan con mayor claridad la cantidad que debe ser consumida de cada alimento para evidenciar estos beneficios, ya que los estudios arrojan resultados variables y aleatorios en cada persona.

La vitamina E también se recomienda en ciertos casos como alternativa al tratamiento de reemplazo hormonal debido a su efectividad para reducir los síntomas de la menopausia. Por medio de la suplementación a corto plazo (4 semanas) o a largo plazo (12 semanas) de esta vitamina sola o combinada con omega-3 se reduce la gravedad y la frecuencia de ciertos síntomas.

Los fitoestrógenos y vitamina E podrían ser aliados naturales para mejorar o mantener la calidad de vida en esta etapa, ¿Qué tal si le damos una oportunidad a estos alimentos?

Tabla 1. Contenido de Isoflavonas (mg) en los alimentos (100g)

Alimentos	Cantidad recomendada
Frijol de soya (Edamame) cocido	2 tazas (17,42mg)
Harina de soya	1 taza (172,55mg)
Proteína de soya (insolada)	100g (91,05 mg)
Bebida de soya	2 tazas (21,46 mg)
Sopa Miso	2 tazas (1,52mg)

Fuente: U.S. USDA Database for the Isoflavone Content of Selected Foods, Release 2.1.

Referencias bibliográficas:

- Abshirini, M., *et al* (2018). Dietary total antioxidant capacity is inversely related to menopausal symptoms : a cross-sectional study among Iranian postmenopausal women. *Nutrition*, 55–56, 161–167. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2018.04.014>
- Aging, O., & Minkin, M. (2019). *Menopause*. 46, 501–514. <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2019.04.008>

- Anagnostis, P., *et al* (2020). Maturitas Menopause symptom management in women with dyslipidemias : An EMAS clinical guide. *Maturitas*, 135, 82–88. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2020.03.007>
- Brończyk-puzoń, A., *et al* (2015). Review paper Guidelines for dietary management of menopausal women with simple obesity. *14*(1), 48–52. <https://doi.org/10.5114/pm.2015.48678>
- Cano, A., *et al* (2020). Maturitas The Mediterranean diet and menopausal health : An EMAS position statement. *Maturitas*, 0–1. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2020.07.001>
- Concurrent, S. (2017). *Nutrition & Menopause What changes ? Eating “ errors ” Weight gain We under - estimate what we eat , and.* 1–9.
- F, E. D., A, D. S., María, A., & Katia, L. T. (2008). *Energy and nutrients adjustment and healthy eating index in climateric women.* 35, 200–207.
- Franciscis, P. *et al* (2019). *A Nutraceutical Approach to Menopausal Complaints.* 16–18. <https://doi.org/10.3390/medicina55090544>
- Gain, W. (n.d.). *Nutrition during Menopause.*
- Hot, N. (2014). *Nutritional status and dietary habits of menopausal women.* 3, 116–125.
- In, J., Han, K., Woo, D., Jeong, M., Joo, Y., & Nam, H. (2017). Taiwanese Journal of Obstetrics & Gynecology Relationship between alcohol consumption and age at menopause : The Korea National Health and Nutrition Examination Survey. *Taiwanese Journal of Obstetrics & Gynecology*, 56(4), 482–486. <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2017.05.002>
- Information, A. M. S., American, N., Society, M., & Society, I. M. (2018). *Information Sheet Weight management and healthy ageing.* 1–6.
- Journal, T., North, T., Menopause, A., Vol, S., North, T., & Menopause, A. (2011). *Nams 2011 i.* 18(7),

732–753. <https://doi.org/10.1097/gme.0b013e31821fc8e0>

- Jurgens, T., Chan, B., Caron, C., & Whelan, A. M. (2020). Complementary Therapies in Medicine A comparative analysis of recommendations provided by clinical practice guideline for use of natural health products in the treatment of menopause- related vasomotor symptoms. *Complementary Therapies in Medicine*, 49(December 2019), 102285. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.102285>
- Kashyap, A., & Chhabra, P. (2019). *Assessment of Nutritional Intake and Nutritional Knowledge of Rural Post- Menopausal Women*. 4(September), 68–73.
- Ko, S. (2020). *Menopause-Associated Lipid Metabolic Disorders and Foods Beneficial for Postmenopausal Women*.
- Kravitz, H. M., & Kazlauskaitė, R. (2018). *Sleep , Health , and Metabolism in Midlife Women and Menopause : Food for Thought*. 45, 679–694. <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2018.07.008>
- Lecerf, D. J. (2012). *Nutrition and menopause*. 1–44.
- Liu, Z., Ho, S. C., Xie, Y. J., & Woo, J. (2015). *or untreated hypertension*. 22(5), 496–504. <https://doi.org/10.1097/gme.0000000000000349>
- Ms, W. N. A. (2014). Nutrition and Diet in Menopause. *JNEB*, 46(4), 322.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2014.02.016>
- Programme, C. P. (2003). *What is the menopause ? Why is diet important during the menopause Top 10 tips for menopause*. 1–15.
- Rd, D. et al (2020). Canadian Consensus on Female Nutrition : Adolescence , Reproduction , Menopause, and Beyond. 38(6), 508-554.e18. <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2016.01.001>
- Review, A. S. (2019). *Isoflavone Supplements for Menopausal Women* : 1–15.

- Sotoudeh, G., & Abshirini, M. (2020). *Antioxidant capacity and menopausal*. 125–133.
<https://doi.org/10.1016/B978-0-12-818698-5.00012-2>
- Sur, D. D. M., Monsalve, C., Reyes, V., Parra, J., & Chea, R. (2018). *Simposio manejo terapéutico en el climaterio y menopausia , evidencias actuales Symposium therapeutic management of the climacteric and menopause , recent evidences Therapeutic management of climacteric symptomatology*. 64(1), 43–50.
- Thangavel P., Puga-Olguín A., Rodríguez-Landa J. y Zepeda R. (2019). Genistein as Potential Therapeutic Candidate for Menopausal Symptoms and Other Related Diseases. *Molecules* 24(21), 3892; 2-17. <https://doi.org/10.3390/molecules24213892>
- U.S. Department of Agriculture, Agricultural Research Service (2015). USDA Database for the Isoflavone Content of Selected Foods, Release 2.1. Nutrient Data Laboratory Home Page: <http://www.ars.usda.gov/nutrientdata/isoflav>.
- Watkins, E. (2018). *Menopause The Best Chapter of Our Lives*. 3, 373–383.
<https://doi.org/10.1016/j.cpha.2018.02.006>

Anexo 13. Afiches “Desde la Feria” para la página Nutrición para vivir mejor

REMOLACHA

DESDE LA FERIA

POCIÓN: 1/2 TAZA (140g)

¿Sabías que?
Las hojas de remolacha se pueden utilizar en muchas preparaciones, por ejemplo: repolitos con queso.

ACIDO FOLICO
Promueve la buena reproducción de las células y previene anemia.

MAGNESIO
Componente esencial de los huesos y mejora la sensibilidad a la insulina.

POTASIO
Necesario para la contracción muscular y regular la presión.

HOJAS DE REMOLACHA

DESDE LA FERIA

POCIÓN: 1/2 TAZA (120g)

¿Sabías que?
Las hojas de remolacha se pueden utilizar crudas o cocidas en ensaladas, sopas, salsas, contrastes, en salmón, con queso y más.

VITAMINA A
Excelente antioxidante, además es esencial para la vista.

CALCIO
Fundamental para la formación y mantenimiento de huesos y dientes sanos.

POTASIO
Necesario para la contracción muscular y regular la presión.

CAS

DESDE LA FERIA

POCIÓN: 3 unidades (150g)

¿Sabías que?
El nombre cas proviene del nombre indígena hawaí con el nombre "kai-kai", que significa "fruta de la montaña". Se utiliza para hacer salsas, salsas, salsas, salsas y más.

VITAMINA C
Fortalece el sistema inmune, antioxidante y aumenta la absorción de hierro.

FIBRA
Favorece el tránsito intestinal y da sensación de saciedad.

HIERRO
Componente de glóbulos rojos, esencial para el transporte de oxígeno.

MANGOSTÁN

DESDE LA FERIA

POCIÓN: 2 unidades (240g)

¿Sabías que?
En su época de mayor actividad, generalmente en la noche, los mangostanes se comen en Tailandia, como "la reina de los frutos".

VITAMINA C
Excelente antioxidante, además es esencial para la vista.

MAGNESIO
Componente esencial de los huesos y mejora la sensibilidad a la insulina.

POTASIO
Necesario para la contracción muscular y regular la presión.

MAMÓN CHINO

DESDE LA FERIA

POCIÓN: 4 unidades (150g)

¿Sabías que?
En otros países se lo conoce como "carambola" o "fruta de la India". En Brasil, se le conoce como "fruta de la India".

VITAMINA C
Fortalece el sistema inmune, antioxidante y aumenta la absorción de hierro.

FÓSFORO
Importante en la formación de huesos.

FIBRA
Favorece el tránsito intestinal y da sensación de saciedad.

ZAPOTE

DESDE LA FERIA

POCIÓN: 1/2 taza (150g)

¿Sabías que?
El nombre zapote se deriva del nombre "zapoti", nombre indígena que significa "fruta de la montaña". La fruta se puede consumir cruda o cocida en salsas, salsas y jugos.

VITAMINA C
Fortalece el sistema inmune, antioxidante y aumenta la absorción de hierro.

POTASIO
Necesario para la contracción muscular y regular la presión.

FIBRA
Favorece el tránsito intestinal y da sensación de saciedad.

HOJAS DE CHICASQUIL

DESDE LA FERIA

POCIÓN: 1/2 TAZA (120g)

¿Sabías que?
Las hojas de chicasquil se comen crudas o cocidas en ensaladas, sopas, salsas, salsas y más.

VITAMINA A
Excelente antioxidante, además es esencial para la vista.

CALCIO
Fundamental para la formación y mantenimiento de huesos y dientes sanos.

VITAMINA C
Fortalece el sistema inmune, antioxidante y aumenta la absorción de hierro.

CIRUELA

DESDE LA FERIA

POCIÓN: 2 unidades medianas (100g)

¿Sabías que?
La ciruela (Prunus, subfamilia Prunaceae) pertenece a la familia Rosaceae. Es originaria de Europa y Asia. Existen y más de 200 especies de ciruelas, que se cultivan en todo el mundo.

VITAMINA C
Fortalece el sistema inmune, antioxidante y aumenta la absorción de hierro.

FIBRA
Favorece el tránsito intestinal y da sensación de saciedad.

POTASIO
Necesario para la contracción muscular y regular la presión.

ROMANESCO

DESDE LA FERIA

POCIÓN: 1/2 taza (150g)

¿Sabías que?
El Romanesco es una variedad de Brasicas, perteneciente a la familia Brassicaceae. Se originó en Italia, donde se cultivaba desde el siglo XV. Se caracteriza por su estructura fractal y su color verde amarillento.

VITAMINA C
Fortalece el sistema inmune, antioxidante y aumenta la absorción de hierro.

FIBRA
Favorece el tránsito intestinal y da sensación de saciedad.

VITAMINA A
Excelente antioxidante, además es esencial para la vista.

ESPINACA

DESDE LA FERIA

POCIÓN: 1 taza (100g)

¿Sabías que?
Los griegos y los romanos utilizaban la espinaca como medicina y los árabes también la utilizaban en sus platos. La espinaca puede ser cocida o cruda.

HIERRO
Componente de glóbulos rojos, esencial para el transporte de oxígeno.

POTASIO
Necesario para la contracción muscular y regular la presión.

VITAMINA A
Excelente antioxidante, además es esencial para la vista.

MANZANA ROJA

DESDE LA FERIA

POCIÓN: 1 unidad mediana (130g)

¿Sabías que?
A nivel mundial existen más de 7500 variedades de manzanas, que se cultivan en todo el mundo. Las manzanas rojas son las más populares.

VITAMINA C
Fortalece el sistema inmune, antioxidante y aumenta la absorción de hierro.

FIBRA
Favorece el tránsito intestinal y da sensación de saciedad.

VITAMINA K
Fundamental para la coagulación de la sangre y mantener los huesos fuertes.

ZANAHORIA

DESDE LA FERIA

POCIÓN: 1 zanahoria (110g)

¿Sabías que?
La zanahoria es una raíz comestible que pertenece a la familia Umbellales. Se originó en Persia y se cultivó en todo el mundo.

VITAMINA C
Fortalece el sistema inmune, antioxidante y aumenta la absorción de hierro.

VITAMINA A
Excelente antioxidante, además es esencial para la vista.

POTASIO
Necesario para la contracción muscular y regular la presión.

PAPA

DESDE LA FERIA

POCIÓN: 1 unidad mediana (100g)

¿Sabías que?
En Francia se le llama "patate" y en España "patata". Se originó en América del Sur y se cultivó en todo el mundo.

FIBRA
Favorece el tránsito intestinal y da sensación de saciedad.

HIERRO
Componente de glóbulos rojos, esencial para el transporte de oxígeno.

POTASIO
Necesario para la contracción muscular y regular la presión.

ARÚGULA

DESDE LA FERIA

POCIÓN: 1 TAZA CRUDA

¿Sabías que?
También llamada Rúcula. Sus hojas poseen un sabor picante, amargo y dulce. Puede ser consumida cruda o cocida en ensaladas, sopas, salsas, salsas y más.

ACIDO FOLICO
Promueve la buena reproducción de las células y previene anemia.

CALCIO
Fundamental para la formación y mantenimiento de huesos y dientes sanos.

POTASIO
Necesario para la contracción muscular y regular la presión.

FRESAS

DESDE LA FERIA

POCIÓN: 1 taza (150g)

¿Sabías que?
El cultivo de las fresas de frutos pequeños se comenzó en Louisiana en el siglo XIX. Se originó en América del Sur y se cultivó en todo el mundo.

VITAMINA C
Fortalece el sistema inmune, antioxidante y aumenta la absorción de hierro.

FIBRA
Favorece el tránsito intestinal y da sensación de saciedad.

MAGNESIO
Componente esencial de los huesos y mejora la sensibilidad a la insulina.

Anexo 14.Infografías para consulta virtual pediátrica y de adultos PREANU

INFOGRAFÍAS #1: Consideraciones a tomar en cuenta para la toma de peso corporal

-Adultos y Niños-

<i>Consideraciones a tomar en cuenta para la toma del peso corporal</i>		<i>Consideraciones a tomar en cuenta para la toma del peso corporal</i>	
1	No consuma ningún alimento ni bebida 2 horas antes de la medición.	1	No consuma ningún alimento ni bebida 2 horas antes de la medición.
2	Utilice ropa ligera, tipo ropa deportiva (preferiblemente la misma siempre) y sin zapatos ni medias.	2	Utilice ropa ligera, tipo ropa deportiva (preferiblemente la misma siempre) y sin zapatos ni medias.
3	No porte objetos dentro de los bolsillos que puedan alterar la medida.	3	No porte objetos dentro de los bolsillos que puedan alterar la medida.
4	Si debe repetir la medida posteriormente procure tomar la medición siempre a la misma hora.	4	Si debe repetir la medida posteriormente procure tomar la medición siempre a la misma hora.

UCR **ENu** Escuela de Nutrición **40** aniversario **preparati**

UCR **ENu** Escuela de Nutrición **40** aniversario **preparati**

INFOGRAFÍAS#2: Pasos para la toma de peso corporal

- Adultos y niños-

<i>Pasos para la toma del peso corporal</i>		<i>Pasos para la toma del peso corporal</i>	
Paso 1	Coloque la balanza en el piso, preferiblemente sobre una superficie plana, sin desniveles u obstáculos.	Paso 1	Coloque la balanza en el piso, preferiblemente sobre una superficie plana, sin desniveles u obstáculos.
Paso 2	Encienda la balanza en el caso de que sea digital y cerciórese que se encuentre en cero antes de tomar la medida.	Paso 2	Encienda la balanza en el caso de que sea digital y cerciórese que se encuentre en cero antes de tomar la medida.
Paso 3	Al colocarse sobre la balanza los pies deben estar ligeramente separados, los brazos relajados a los lados del cuerpo y mirada en un punto fijo hacia el frente (no bajar la cabeza).	Paso 3	Al colocarse sobre la balanza los pies deben estar ligeramente separados, los brazos relajados a los lados del cuerpo y mirada en un punto fijo hacia el frente (no bajar la cabeza).
Paso 4	Es importante que no se mueva mientras se tome la medida, espere hasta que el número que indique la balanza deje de oscilar y registre el dato junto con la fecha.	Paso 4	Es importante que no se mueva mientras se tome la medida, espere hasta que el número que indique la balanza deje de oscilar y registre el dato junto con la fecha.

UCR **ENu** Escuela de Nutrición **40** aniversario **preparati**

UCR **ENu** Escuela de Nutrición **40** aniversario **preparati**

Anexo 15.Formulario de Retroalimentación sobre Grupo PREANU: “Seguimos cuidando de la salud de sus hijos”

Seguimos cuidando de la salud de sus hijos PREANU

Este cuestionario forma parte de las actividades por desarrollar del Preanu, UCR. A continuación se presentan una serie de preguntas las cuales se solicita que responda de la manera más completa posible. La información que se recopile a partir de la aplicación de este cuestionario, será utilizada con fines de mejorar la educación, guardando el principio de confidencialidad.

I. Datos personales.

1. Sexo

Femenino

Masculino

2. ¿Cuántos hijos tiene?

1

2

3

4

3. ¿Cuántos de sus hijos asisten a consulta en el Preanu?

1

2

3

4

4. ¿Cuáles son las edades de sus hijos (as)? (Hijo 1, Hijo 2, Hijo 3)

0-2 años

3-6 años

7-12 años

13-18 años

II. Redes sociales.

5. ¿Cuál red social utiliza con mayor frecuencia?

- Instagram
- Facebook
- WhatsApp
- Otra

6. ¿En cuál red social prefiere recibir la información del Preanu?

- Instagram
- Facebook
- WhatsApp
- Otra

7. ¿Qué temas le gustaría recibir?

- Recetas
- Mitos vs realidad sobre alimentación saludable
- Recomendaciones y estrategias sobre alimentación saludable
- Hidratación adecuada
- Comidas fuera de casa
- Desayunos saludables
- Lectura de etiquetas
- ¿Qué hacer cuando sus hijos no quieren comer?
- Actividad física
- Otra

8. ¿De cuánto le gustaría que fuera la duración de los videos educativos?

De 1-5 minutos

De 5-15 minutos

De 15-30 minutos

Otra

9. ¿De qué manera le gustaría recibir la información? (Videos, Imágenes, Infografía, Otros)

¡Gracias por su colaboración!

Anexo 16. Materiales educativos sobre: “Contenido de azúcar y grasas en los alimentos” del Grupo del PREANU: “Seguimos cuidando de la salud de sus hijos”

Taller de Alimentación Saludable
"Aprendiendo juntos a comer sanamente"

Contenido de Azúcar y Grasa en los Alimentos

Universidad de Costa Rica
Escuela de Nutrición
PREANU

1

¿Qué es el azúcar?

- Fuente de energía rápida
- Carbohidrato Simple

2

¿Dónde está el problema?

Azúcares añadidos

3

Alimentos que contienen mucha azúcar

4

¿Cuánto deberíamos consumir de azúcar en 1 día?

Organización Mundial de la Salud (OMS), 2015

5

¿Qué es la grasa?

Macromolécula

- Reserva y fuente de Energía
- Transporte de vitaminas A D E K
- Protección del cuerpo

6

¿Cuánto deberíamos de consumir de grasas?

5-6 cucharaditas al día

7

¿Cuáles son los tipos de grasas?

8

Alimentos que contienen mucha grasa no saludable

9

¿Qué sucede si consumimos mucha azúcar y/o grasa?

10

Juego "Adivina adivinador cuánta azúcar o grasa hay"

11

Combinación #1

¿Cuánta azúcar y grasa hay en total?

12

Combinación #1

¿Cuánta azúcar y grasa hay en total?

13

Combinación #2

¿Cuánta azúcar y grasa hay en total?

14

Combinación #2

¿Cuánta azúcar y grasa hay en total?

15

Combinación #3

¿Cuánta azúcar y grasa hay en total?

16

MERIENDAS CON GRASAS SALUDABLES

MERIENDAS DULCES SALUDABLES

- Galletas de arroz con mant. de semillas
- Pudín de chia con frutas
- Tostadas integrales con aguacate
- Yogurt natural congelado con frutas
- Helado de yogurt con fresas y banano
- Pastelitos de banano o zanahoria
- Burritos de banano con tortilla y mant. de semillas
- Bebida vegetal con frutas
- Rodajas de frutas con mant. de semillas y chocolate
- Paletas de frutas
- Banano congelado con chocolate
- Batidos de frutas en agua o leche

Anexo 17. Materiales educativos sobre: “Actividad Física en Casa” del Grupo del PREANU:
“Seguimos cuidando de la salud de sus hijos”

Actividad Física en Casa

PREANU

El sedentarismo y los malos hábitos alimenticios son los principales factores de riesgo para el desarrollo de la obesidad y la diabetes tipo 2 en niños y adolescentes.

Mientras su nivel de actividad física va disminuyendo, el tiempo dedicado a las pantallas va en aumento.



Beneficios de realizar Actividad Física

FORTALECE LOS MÚSCULOS Y HUESOS PARA UN CRECIMIENTO ADECUADO.

PREVIENE EL DESARROLLO DE ENFERMEDADES DEL CORAZÓN, DIABETES Y COLESTEROL ALTO

MEJORA LA COORDINACIÓN Y EL CONTROL DE LOS MOVIMIENTOS

MEJORA EL ESTADO DE ÁNIMO.

AYUDA A MANTENER UN PESO CORPORAL SALUDABLE

AYUDA A MEJORAR Y CONCILIAR EL SUEÑO.

ACTIVIDAD FÍSICA

Es cualquier movimiento corporal intencional producido por los músculos que generen un gasto de energía.

No estructurada
Trabajos de jardín o del hogar que impliquen movimiento. Usar las escaleras, ir a un lugar caminando. Poner música y bailar en casa.

Estructurada
Participar en clases de gimnasia, partidos de básquetbol, fútbol, vóleibol, entre otros.

RECOMENDACIONES

- Minimizar el tiempo sentados en sillita a menos de una hora seguida.

ACTIVIDAD FÍSICA

- Movimientos y juegos.
- Varias veces al día. Cualquier intensidad.

TIEMPO EN PANTALLA

- En menores de 2 años. NO RECOMENDADOS

MENORES DE 1 AÑO

RECOMENDACIONES

- Actividades y juegos motores: correr, saltar, nadar, saltar la cuerda.

ACTIVIDAD FÍSICA

- Al menos 180 minutos/ día. Cualquier intensidad.

TIEMPO EN PANTALLA

- De 2 a 4 años: menos de 1 hora/ día.

DE 1 A 5 AÑOS

RECOMENDACIONES

- Reducir periodos sedentarios prolongados.
- Fomentar actividades al aire libre.

ACTIVIDAD FÍSICA

- Al menos 60 minutos / día
- Intensidad moderada o intensa.
- Incluir al menos 3 días / semana actividades que fortalezcan los músculos: correr, nadar, bailar, tenis...

TIEMPO EN PANTALLA

- Tiempo de ocio con pantallas: máximo 2 horas/día

DE 5 A 18 AÑOS

Los tipos más importantes de actividad física para la salud son:

LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA COORDINACIÓN: JUEGOS CON PELOTA, DANZAR.

LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA FUERZA Y/O LA RESISTENCIA: MUSCULAR, SUBIR ESCALERAS, LEVANTAR PESOS PEQUEÑOS, SALTAR.

LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA FLEXIBILIDAD: AGACHARSE, ESTIRARSE, GIRAR.

LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL TRABAJO CARDIORESPIRATORIO (AERÓBICO): TROTAR, CAMINAR, ANDAR EN BICICLETA, BAILAR, JUGAR FÚTBOL.

La felicidad reside, en primer lugar, en la salud.

-George William Curtis.

¡Muchas gracias!

PREANU

Ejercicios Físicos en Casa

UCR PREANU

Baile/ Zumba
Yoga/Pilates
Circuito de obstáculos
Estiramiento/Flexibilidad

Anexo 18. Materiales educativos sobre: “Hidratación adecuada” del Grupo del PREANU: “Seguimos cuidando de la salud de sus hijos”

Consejos para mantener una buena hidratación en los niños

—PREANU—



Las frutas y los vegetales aportan agua, vitaminas y minerales

1

No esperar a que el niño tenga sed: Ofrézcale agua durante **todo** el día.

2

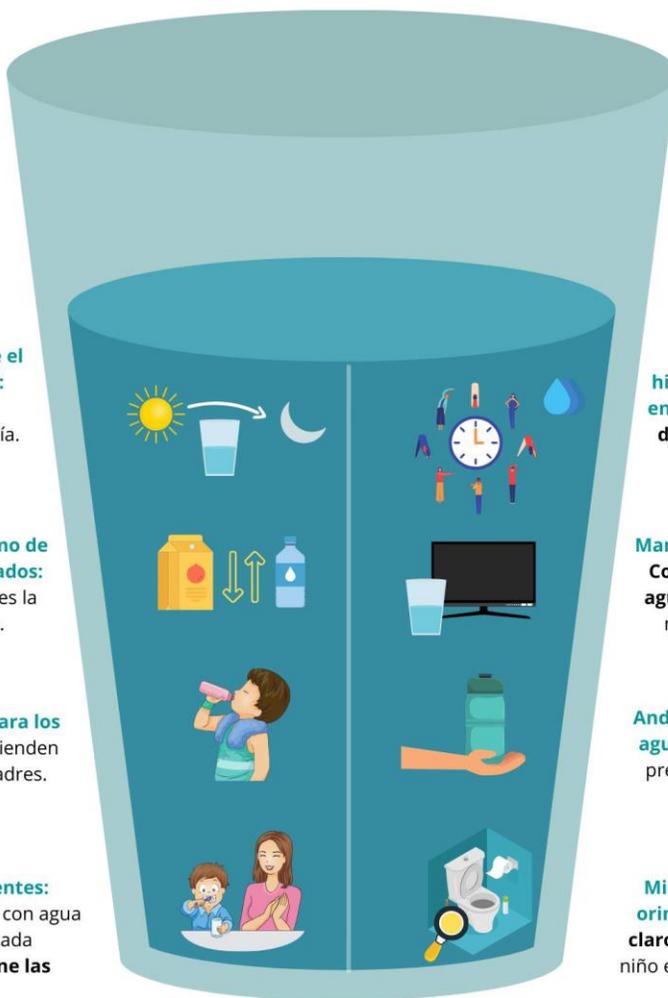
Limitar el consumo de refrescos azucarados: El **agua** siempre es la mejor opción.

3

Ser un ejemplo para los niños: Los niños tienden a **imitar** a sus padres.

4

Lavarse los dientes: y tomarse un vaso con agua después de cada comida **previene las caries.**



5

Mantener una hidratación constante en el ejercicio: **Antes, durante y después.**

6

Mantener agua cerca: **Colocar un vaso de agua** fresca donde el niño suele jugar.

7

Andar una botella con agua fresca: los niños prefieren recipientes **decorados.**

8

Mirar el color de la orina: Si el color está **claro y transparente** el niño esta bien hidratado.

Anexo 19. Materiales educativos sobre: “Modificación de Recetas” del Grupo del PREANU:
“Seguimos cuidando de la salud de sus hijos”

Modificación de Recetas

Esta guía pretende facilitar la selección de ingredientes más saludables para sus preparaciones.

Consejo: Realice una modificación a la vez para identificar las variaciones en: color, olor, sabor, textura, entre otros.

¿Cómo disminuir la grasa?

- Natilla	→	+ Yogurt Natural
- Leche Evaporada Entera	→	+ Queso Cottage batido
- Leche de Coco	→	+ Leche evaporada 0% grasa
- Crema Dulce	→	+ Leche evaporada 0% grasa con esencia de coco
	→	+ Leche descremada
	→	+ Leche evaporada 0%

¿Cómo disminuir el azúcar?

- Azúcares	→	+ Canela o Vainilla
	→	+ Edulcorante (en menor cantidad)*
	→	+ Pasas molidas (1/2 taza por cada taza de azúcar)
	→	+ Leche descremada en polvo (1/4 taza)

¿Cómo disminuir la sal (sodio)?

- Sal	→	+ Especies
- Condimentos artificiales	→	+ Hierbas
- Salsas comerciales	→	+ Salsas caseras (tomate o blanca)
- Productos enlatados	→	+ Productos Frescos o Congelados

¿Cómo aumentar la fibra?

- Arroz blanco	→	+ Arroz integral / Cebada / Quinoa
- Harina refinada	→	+ Harina integral
- Pasta	→	+ Pasta Integral
- Polvo de pan	→	+ Avena
	→	+ Vegetales y Frutas

Anexo 20. Materiales educativos sobre: “Comida fuera de casa” del Grupo del PREANU: “Seguimos cuidando de la salud de sus hijos”

COMER AFUERA

Consumir una alimentación saludable no debe interferir con sus actividades sociales, no obstante, sea exigente a la hora de elegir lo que va a consumir. Recuerde consumir estos alimentos con moderación y de vez en cuando.

Consejos Generales

- Para beber elija agua.
- Elija como entrada o como acompañamiento en los combos de comida una **ensalada**. Pida el aderezo al lado, así puede controlar la cantidad que le va a poner.
- Prefiera las comidas que han sido preparadas con **poca grasa**: al vapor, a la plancha, ligeramente saltado, en salsa de tomate (en lugar de salsas blancas o rosadas).
- **No** le agregue extra grasa a la comida: no usar mayonesa, mantequilla, aderezos grasosos. En su lugar puede utilizar salsa de soja, aderezos light, vinagretas.
- **Elimine** las papas fritas, hacen que la comida sea mucho más calórica y grasosa.
- Si va a consumir postre elija frutas o yogur. Si no existe esta opción, COMPÁRTALO con alguien más, se ahorrará la mitad de las calorías.

COMIENDO AFUERA

RESTAURANTE	OPCIONES SALUDABLES	EVITAR
Restaurante de sándwich.	Sándwich pequeño de pavo. Sándwich pequeño de pollo (puede ser marinado o teriyaki) Sándwich de frijoles con queso. Sándwich vegetarianos. Pueden añadir una ensalada, sopa de vegetales, sopa de tomate, extra de vegetales o aguacate. Salsas con moderación: Mostaza, salsa de tomate, salsa Lizano, salsa barbacoa, vinagretas, mostaza miel.	Las papas fritas como acompañamiento. Mayonesa. Aderezos hechos a base de mayonesa o salsa rosada. Aderezo tipo ranch o César.
Restaurante de hamburguesas	Elija el combo con ensalada. Recuerde SIEMPRE elegir una bebida sin calorías . Hamburguesa sencilla. Queso- hamburguesa. Hamburguesa de pollo sin mayonesa Solicite un adicional de lechuga y tomate en su hamburguesa.	Hamburguesas con doble torta. Hamburguesas con mayonesa.

RESTAURANTE	OPCIONES SALUDABLES	EVITAR
Pizza	Son preferibles las pizzas a la leña. Pizza margarita. Pizza vegetariana. Pizza jamón y hongos. (Máximo 2 porciones) Acompañar con ensalada.	Pizza de pasta gruesa. Pizza con carne. Pizza con salami, tocineta o pepperoni.
Comida Mexicana	Burrito vegetariano. Burrito de pollo. Taco suave de pollo. Ensaladas. Porciones pequeñas de guacamole. Ensalada con pollo a la plancha.	Natilla. Mayonesa. Tacos fritos (tortilla tostada).
Japonesa	Rollos de sushi con poco queso crema. Ensaladas orientales. Pollo Teriyaki con vegetales. Wok de pollo o carne con vegetales. Utilizar la salsa de soja baja en sal .	Excesos de carbohidratos. Evitar platos tempura y platos con mayonesa o queso crema.
Restaurante de carnes BBQ- Parrillada Argentina	Entrada: vegetales a las brasas. Lomito, bistec o pollo a la plancha con ensalada y vegetales. (Pida papa asada en lugar de papas fritas o media taza de arroz). Fajitas de res o pollo.	Platillos con tocineta. Costilla. Choripán argentino. Filete de mignón.
Italiano	Anti pastas con vegetales. Berenjena al horno con queso. Focaccia Caprese. Pasta: con tomate natural, a la Checca, Arriabiata, vegetariana. Pollo al limón. Lasagna de vegetales o carne con salsa de tomate y ensalada.	Pastas con salsa blanca o rosada. Excesos de carbohidratos.
Bar de bocas ticas	Ceviche. Gallos de carne o pollo. Burrito sin mayonesa. Quesadilla a la plancha.	Patacones, tortillitas fritas, chicharrones, frijoles re-fritos, frituras, yuca frita, papas fritas.
Pollo	Un cuarto de pollo a la leña con 2 tortillas (2 edas de frijoles molidos) y ensalada. Ensaladas de pollo.	Pollo frito. Hamburguesas con mayonesa.

Anexo 21. Materiales educativos sobre: “Vitaminas y Minerales” del Grupo del PREANU: “Seguimos cuidando de la salud de sus hijos”

Vamos a Comer DE TODOS LOS COLORES

Blanco

Estas frutas y vegetales son ricos en fitoquímicos y en potasio. Las propiedades de estos componentes son muy beneficiosas para el sistema circulatorio. Previenen las enfermedades del corazón, regulan la presión sanguínea, reducen el colesterol y además previenen la diabetes.

↓

Coliflor, apio, hinojo, ajo, cebolla blanca, champiñones.

Anaranjado

Los alimentos de color naranja también son precursores de la vitamina A, ayudan a mantener bien la vista, fortalecen el sistema inmune y evitan las lesiones en la piel, también tienen flavonoides, un componente con propiedades antiviricas, antiinflamatorias, antihistamínicos y antioxidantes.

↓

Zanahoria, ayote sazón, melón, naranja, papaya, duraznos, mandarinas, granadilla, moracua, toronjas, zapote.

Morado

La sustancia química más importante de este grupo es la antocianina, pigmento de color azulado, rojo oscuro o morado que contienen algunos vegetales. Refuerzan el sistema inmune y preservan la memoria. También se ha sugerido que tienen un importante papel en la prevención del cáncer.

↓

Berenjena, uvas moradas, mangostán, cebolla morada, moras, repollo morado, arándano, guayabita de pera y remolacha.

Al consumir 5 colores de vegetales y frutas al día se asegura la ingesta de una variedad de antioxidantes, además de fibra, vitaminas y minerales que ayudan a mantener una buena salud.

UCR

preanu

¡De todos los colores!

Verde

Las frutas y vegetales de color verde son indispensables para la adecuada función y desarrollo del cerebro. Las hojas verdes, en particular, tienen un alto contenido de hierro, ácido fólico y vitamina C, nutrientes que fortalecen nuestro sistema inmune.

↓

Lechuga, apio, repollo, berro, acelga, chiquito, espinaca, kiwi, limón, uva verdes, guayaba, guanábana, abahaca, hierba buena, chile dulce, alcachofas, zucchini, brócoli, repollo, perejil, culantro, puerros, pepino y espárragos.

Amarillo

Los alimentos de color amarillo son precursores de la vitamina A, ayudan a mantener bien la vista, fortalecen el sistema inmune y evitan las lesiones en la piel, también tienen flavonoides, un componente con propiedades antiviricas, antiinflamatorias, antihistamínicos y antioxidantes.

↓

Nisperos, banana, mango, cúrcuma, curru, carambola, sandía amarilla, chile dulce amarillo y piña.

Rojo

Los alimentos de color rojo contienen licopeno, este componente tiene una fuerte capacidad antioxidante, algunos estudios demuestran que protege contra el cáncer de próstata, las enfermedades del corazón y las quemaduras por la exposición a la luz ultravioleta.

↓

Tomate, fresas, manzanas, chile dulce, manzanas de agua, rabano, frambuesa, sandía, cerezas y granada.

Al consumir 5 colores de vegetales y frutas al día se asegura la ingesta de una variedad de antioxidantes, además de fibra, vitaminas y minerales que ayudan a mantener una buena salud.

Anexo 22. Materiales educativos sobre: “Compras Inteligentes” del Grupo del PREANU: “Seguimos cuidando de la salud de sus hijos”

Tema: compras inteligentes	
Temas	Contenidos
Aspectos importantes	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación variada • Nutricionalmente completa • Higiénicamente segura • Menos desechos • Mayor ahorro
Estrategias publicitarias	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategias de venta • Estímulos sensoriales que promueven una compra • Acomodo • Tiempo • Muestras gratis
¿cómo podemos realizar una compra inteligente?	<ul style="list-style-type: none"> • Planifique anticipadamente el menú • Piense qué comidas se harán en la semana • Compare precios y calidad, no elija sólo por marcas • Revise la despensa de su cocina • Establezca un orden en el que realizará las compras
Consejos útiles	<ul style="list-style-type: none"> • No ir con hambre ni sed • Empaque en perfectas condiciones • Leer etiqueta nutricional • Realizar las compras en momentos del día en los que suelen acudir muchas personas al establecimiento. • Verifique la fecha de consumo preferente o de vencimiento • Comprar en locales cerca de su casa.
Grupos de alimentos	<ul style="list-style-type: none"> • Harinas y leguminosas • Huevos • Vegetales y frutas • Carnes • Pescado • Lácteos
Organice el carro y transporte	<ul style="list-style-type: none"> • Distribución de los alimentos durante la compra y almacenamiento

Anexo 23. Materiales educativos sobre: “Cómo almacenar y cocinar los alimentos” del Grupo del PREANU: “Seguimos cuidando de la salud de sus hijos”

Tema: ¿Cómo almacenar y cocinar los alimentos en casa de manera segura?	
Temas	Contenidos
¿Qué tan importante es guardar y cocinar los alimentos debidamente?	<ul style="list-style-type: none"> • Conservar la calidad de los alimentos, incluso las sustancias nutritivas, el sabor y la textura. • Hacer que su dinero rinda más evitando que los alimentos se echen a perder y • Evitar enfermedades de transmisión alimentaria causadas por bacterias dañinas.
Mantenga la limpieza	<ul style="list-style-type: none"> • Lávese las manos antes de preparar alimentos y con frecuencia durante su preparación. • Lávese las manos después de ir al baño. • Lave y desinfecte todas las superficies y equipos usados en la preparación de alimentos. • Proteja los alimentos y las áreas de cocina de insectos, plagas y otros animales.
¿Cómo lavar los platos y los utensilios?	<ul style="list-style-type: none"> • Lave los utensilios mientras prepara la comida, de forma que los microorganismos no tengan posibilidad de multiplicarse. • Lave con especial cuidado los utensilios que se utilizan para comer, beber y cocinar que hayan estado en contacto con alimentos crudos o con la boca. • Desinfecte las tablas de cortar y los utensilios que hayan estado en contacto con carne, pollo o pescado crudo. • Limpie y seque los equipos de limpieza ya que los microorganismos crecen con rapidez en lugares húmedos. • Es importante distinguir entre “limpiar” y “desinfectar”. “Limpiar” es el proceso de remoción física de la suciedad y los restos de comida. “Desinfectar” consiste en matar los gérmenes. • Los trapos, paños y otros utensilios de limpieza tienen que mantenerse limpios y cambiarse diariamente.
Pautas para mantener las esponjas en buen estado	<ul style="list-style-type: none"> • Es recomendable seguir las siguientes pautas en cuanto al mantenimiento de las esponjas de cocina para evitar problemas: • Limpiar las esponjas con detergente. Tras limpiar, enjuagar y escurrir adecuadamente. • Tener varias esponjas, de forma que una siempre esté seca y lista para usar mientras la otra se limpia. • Otra manera de desinfectar es lavarla con agua y limón. • Las manchas densas de grasa y salsas las debemos eliminar con papel de cocina en vez de con la esponja, ya que son más difíciles de eliminar y son un potente foco de bacterias.
¿Cómo proteger las zonas de preparación de los alimentos	<ul style="list-style-type: none"> • Mantenga los alimentos cubiertos o en recipientes cerrados. • Mantenga los basureros cerrados y saque con regularidad la basura. • Mantenga en buen estado zonas de preparación de los alimentos (repare las grietas o huecos de las paredes). • Use insecticidas para matar los insectos.

contra las plagas?	<ul style="list-style-type: none"> • Mantenga a los animales domésticos fuera de las zonas de preparación de los alimentos.
Despensa	<ul style="list-style-type: none"> • La despensa para guardar alimentos debe ser seca, fresca y oscura. Las temperaturas más altas aceleran el deterioro. • Guarde siempre los alimentos en los gabinetes más frescos, lejos de la estufa, el horno, el calentador de agua, el lavaplatos y de cualquier tubería caliente. • Para evitar que los alimentos se echen a perder en la despensa, guárdelos en recipientes de metal, vidrio o plástico. • Procure que estos recipientes, así como los alimentos enlatados comercialmente, estén limpios y no tengan polvo porque éste podría caer en los alimentos al abrirlos. • Trate los lugares donde guarda los alimentos contra plagas y limpie la despensa regularmente para quitar las partículas de comida.
Diferencia entre	<ul style="list-style-type: none"> • Fecha de consumo preferente vs fecha de caducidad
Distribución adecuada	<ul style="list-style-type: none"> • Refrigeradora • Congelador • ¿Cómo conservar sobras de alimentos en lata? • ¿Cómo conservar sobras de alimentos envasados? • ¿Cómo cocinar completamente los alimentos? • Etiquetar los alimentos • Mantener los alimentos a temperaturas seguras

Anexo 24. Materiales educativos sobre: “Lectura de Etiquetas” del Grupo del PREANU: “Seguimos cuidando de la salud de sus hijos”

Guía para Lectura de Etiquetas

Esta guía tiene como propósito servir durante la compra de los alimentos para garantizar la calidad de los mismos y así elegir las opciones más saludables.

1 Paso 1. Tamaño de la porción

La información nutricional de la etiqueta esta dada según 1 porción, por eso es importante revisar el tamaño de la porción (medida casera y gramos) e identificar cuántas porciones trae el paquete.

Información nutricional	
1	Tamaño de la porción 1/4 de taza (113 g) Porciones por envase 8
Cantidad por porción	
2	Calorías 100 Calorías de las grasas 20

Por ejemplo, si consumo todo el contenido del producto, no estaría consumiendo 100 kcal (kcal = calorías), si no 800kcal.

2 Paso 2. Cantidad de Energía

- Las calorías (kcal) me indican la energía que brinda el producto.
- Las kcal de la grasa me indican cuántas calorías del alimento proviene de la grasa (se recomienda que no sea más del 50%).
- Importante considerar naturaleza del producto y de donde proviene la energía (ingredientes)
- *no usar el dato de KJ (kilojulios)

Cantidad por porción	
2	Calorías 100 Calorías de las grasas 20

3 Paso 3. Grasa Total y Colesterol

- Grasas: Es importante evitar alimentos con aportes excesivos de grasa (principalmente saturada).

Tipos de grasa:

Grasa saturada: Un aporte de menos de 1g.

Grasa trans: Un aporte de menos de 2g.

Si solo se declara la grasa total se recomiendan menos de 5g.

Grasa total 2g	3%
Grasas saturadas 1.5g	7%
Grasas trans 0g	
Colesterol 10mg	3%

IMPORTANTE:

1 cucharadita: 5 gramos

- Colesterol: Este nutriente se encuentra solo en productos de origen animal. Prefiera los productos con menos de 20mg de colesterol por porción.

4 Paso 4. Fibra, Sodio y Azúcar

- Sodio: Evitar alimentos con alto contenido de sodio, principalmente enlatados, embutidos, productos con muchos aditivos. Se recomienda menos de 140 mg por porción.
- Fibra: Se recomienda productos con un alto aporte de fibra, preferiblemente de 3g o más.
- Azúcar: Forma parte de los carbohidratos totales del producto. Se recomienda menos de 5-10g por porción. El consumo diario de azúcar no debe exceder las 6 cucharaditas (30g), por lo tanto, entre menos contenido de azúcar mejor.

5 Paso 5. Ingredientes

Los ingredientes nos ayudan a identificar la calidad del producto, estos aparecen en la etiqueta de mayor a menor, es decir los primeros tres ingredientes son los que se encuentran en mayor cantidad en el producto.

Evitar los alimentos que contengan dentro de los 3 primeros ingredientes: azúcar, dextrosa, jarabe de maíz, miel, aceite hidrolizado (manteca), glutamato monosódico, entre otros.

Dato extra: %VD: Puede ayudar a determinar si el contenido de un nutriente es alto (más de 20% o bajo menos de 5%)

Anexo 25. Materiales educativos sobre: “Porciones adecuadas de alimentos para niños y adolescentes” del Grupo del PREANU: “Seguimos cuidando de la salud de sus hijos”

Anexo 26. Materiales educativos sobre: “Mitos sobre la alimentación infantil” del Grupo del PREANU: “Seguimos cuidando de la salud de sus hijos”

Tema: Mitos sobre la alimentación infantil	
Temas	Contenidos
Hay alimentos buenos y malos ¡No hay alimento perfecto!	<ul style="list-style-type: none"> • Variedad • Cantidad • Alergias e intolerancias
Hay alimentos que adelgazan ¡Ningún producto mágico!	<ul style="list-style-type: none"> • Aumenta el aporte de vitaminas y minerales • ¿Gustos? ¿Preferencias? • Desarrollar Hábitos saludables
Las harinas engordan	<ul style="list-style-type: none"> • Base de la alimentación • Principal fuente de energía para el cuerpo y cerebro • Calidad y cantidad que se consuma
Niño gordito es un niño sano	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación / Actividad Física • ¿Enfermedades?--Examen de sangre? • Alteración del sueño
Mi hijo (A) debe hacer dieta	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar hábitos • Crecimiento adecuado • ¿Los alimentos light siempre son buenos?
5 tiempos de comida al día ¡No necesariamente!	<ul style="list-style-type: none"> • No llegar con mucho hambre • Horarios- rutina • Evitar picoteo
8 vasos de agua al día	<ul style="list-style-type: none"> • Líquidos al día • Color de la orina
Es necesario tomar vitaminas	<ul style="list-style-type: none"> • Depende de la población • ¿Deficiencias?- Examen de sangre • ¿Cuál opción escoger?
Las Frutas en la noche engordan	<ul style="list-style-type: none"> • Porciones • Excesos • Frutas de postre

Anexo 27. Materiales educativos sobre: “Alimentación Consciente” del Grupo del PREANU:
“Seguimos cuidando de la salud de sus hijos”

Tema: Alimentación Consciente	
Temas	Contenidos
Rueda de la Atención	<ul style="list-style-type: none"> • Respiración • Pensamientos, sentimientos y emociones • Sensaciones internas corporales • Vista, oído, tacto, gusto y olfato
¿Qué es Alimentación Consciente?	<ul style="list-style-type: none"> • Conectar la sensación de hambre- con sensación plenitud- que da satisfacción
Hambre emocional vs Hambre real	<ul style="list-style-type: none"> • Lugar de origen • Preferencia de alimentos • Señales del cuerpo • Escala del hambre
Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Comer despacio • Comer en familia sin tecnología • Apreciar las características de los alimentos olor, sabor, color, textura • Parar cuando esté satisfecho (no comer por comer) • No premiar ni castigar con la comida (no vincular las emociones con la comida) • Escuchar al cuerpo (servirse poca cantidad) • Respirar profundo tres veces antes de empezar a comer • Practicar la técnica de “STOP” • Involucrar a los niños en la preparación de alimentos

Anexo 28. Materiales educativos sobre: Recetas 2x1: “Dos recetas, un ingrediente” del Grupo del PREANU: “Seguimos cuidando de la salud de sus hijos”



MUFFINS DE HUEVO

INGREDIENTES

- 2 huevos
- 2 cdtas de chile dulce
- 2 cdtas de albahaca o espinaca
- 2 cdtas de queso rallado
- 1/2 rodaja de jamón picado
- 1 cda de hongos
- 2 cdtas de culantro



CDTA: CUCHARADITA
CDA: CUCHARADA

PREPARACIÓN

1. Batir los dos huevos con un tenedor, agregar 1 cda de leche descremada y olores al gusto.
2. Colocar el huevo en un molde para muffins/cupcakes.
3. Agregar los rellenos que guste.
4. Precalentar el horno a 300°C.
5. Hornear por 12 min a 300 °C (hasta que estén bien cocinados).
6. ¡A Disfrutar! (comer caliente)



PASTEL DE ZANAHORIA

INGREDIENTES

- -1/3 tz de avena en hojuelas
- 1 huevo
- 1/4 tz de zanahoria rallada
- 2 cdtas de leche descrem.
- Canela, vainilla, miel y edulcorante al gusto.
- 1 cda. De polvo de hornear.



CDTA: CUCHARADITA
CDA: CUCHARADA



TZ: TAZA

PREPARACIÓN

1. Colocar todos los ingredientes en una taza y se mezclar bien.
2. Colocar en el microwondas y se cocinar por 1:30-2:00 minutos.
3. Comer en la taza o sacar de la taza. (acompañar con un vaso con leche)
4. ¡A Disfrutar! (comer caliente)



Anexo 29. Esquema de temas abordados en la Charla y Guía de Recetas Saludable de la Charla de “Hábitos Saludables de alimentación para niños y niñas en tiempos de COVID-19 Centro Infantil Universitario Bilingüe de Limón”

Charla de: Hábitos Saludables de alimentación para niños y niñas en tiempos de COVID-19
Centro Infantil Universitario Bilingüe de Limón

Temas	Contenidos
Establecimiento de los hábitos alimentarios saludables en la etapa preescolar	<ul style="list-style-type: none"> • Estilo de vida saludable: Alimentación Saludable+ Actividad Física + Salud Mental= Salud
Grupos de Alimentos	<ul style="list-style-type: none"> • Cereales, leguminosas y verduras harinosas • Productos de origen animal • Frutas y vegetales • Grasas y azúcares
Hidratación	<ul style="list-style-type: none"> • No esperar a que el niño tenga sed • Mantener un vaso o pichel con agua cerca • Mirar el color de la orina • Limitar el consumo de refrescos azucarados • Ser un ejemplo para los niños • Empezar el día con un vaso de agua • Andar una botella con agua cuando se sale de casa (en la escuela)
En la etapa preescolar y el inicio de la etapa escolar, el crecimiento es lento pero continuo y es más notorio su desarrollo cognoscitivo, por lo que la cantidad y calidad de los alimentos, debe ser la necesaria para aportar las sustancias nutritivas que necesitan .	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer una rutina • Comer en familia sin distractores tecnológicos • Participación en la preparación de los alimentos • Higiene personal y manipulación de los alimentos
Importancia de Actividad Física	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalece los músculos y huesos para un crecimiento adecuado. • Previene el desarrollo de enfermedades del corazón, diabetes y colesterol alto. • Mejora la coordinación y el control de los movimientos. • Mejora el estado de ánimo.
Recomendación de actividad física	<ul style="list-style-type: none"> • De 1 a 5 años: Al menos 180 minutos/ día- Cualquier intensidad. • De 5 a 18 años: Al menos 60 minutos / día- Intensidad moderada o intensa.
Ejemplos de actividad FÍSICA en casa	<ul style="list-style-type: none"> • Pistas de Obstáculos • Clases virtuales (zumba, yoga, entre otros) • Juegos interactivos • Quehaceres del hogar

¿COMO FORMAR MERIENDAS SALUDABLES?



CARBONHIDRATOS

- Pan o pito integral
- Tortitas de maíz o harina
- Avena integral
- Galletas de arroz
- Galletas integrales
- Galletas de avena o sin gluten
- Cereales bajos en azúcar
- Sémola
- Hummus
- Frijoles mojados
- Palomitas naturales

PROTEÍNAS

- Huevo
- Ajónjol
- Almendra de pavo
- Queso bajo en grasa y bajo en sodio
- Queso blanco

GRASAS

- Montequillo (hecho en casa)
- Agavaste
- Montequilla

VARIAR TODOS LOS DÍAS DE SER POSIBLE!

LÁCTEOS

- Yogurt descremado sin azúcar añadido
- Leche descremada
- Queso blanco

FRUTAS

- Pinchos de frutas
- Fruta picada
- Botijos naturales
- Helados de jugo de frutas natural

VEGETALES

- Palitos de zanahoria
- Rodajas de pepino
- Tomate
- Lechuga
- Mix de vegetales favoritos

Logos: ENU Escuela de Nutrición, preanálisis, UCR Universidad Costarricense

Quequitos de Banano



Ingredientes:

- 4 bananos maduros bien maduros
- 2 ctsa de huevo
- 2 ctsa extracto de vainilla
- 2 ctsa azúcar moreno
- 1 ctsa canela en polvo
- 1 ctsa polvo de hornear
- 1 ctsa de harina integral
- 1 ctsa bicarbonato de sodio
- 1/2 ctsa sal
- 2 ctsa margarina

Rendimiento:

- 12 porciones
- Sugerencia: Acompañar con 1 vaso de leche

Preparación:

- Precalentar el horno a 350 grados Fahrenheit o 175 Celsius.
- Pelar los bananos y machucarlos en un tazón hasta obtener un puré.
- Mezclar 1 ctsa de extracto de vainilla, 1 ctsa de canela y 2 ctsa de azúcar moreno.
- Agregar las ctsas de huevo, el extracto de vainilla, el azúcar moreno y la canela al puré de banana y mezclar bien.
- Mezclar 1 1/2 ts de harina integral, 1 ctsa de polvo de hornear, 1 ctsa de bicarbonato de sodio y 1/2 ctsa de sal.
- En un tazón pequeño separado, machucar la harina, el polvo de hornear, el bicarbonato de sodio y la sal.
- Agregar la mezcla de ingredientes recién a la mezcla de puré de banana y mezclar.
- Mezclar 2 ctsas de margarina y derretir en microondas.
- Agregar la margarina derretida a la mezcla.
- Con una batidora manual de acero inoxidable o batidora eléctrica mezclar suavemente toda la preparación hasta obtener una mezcla homogénea.
- Colocar la mezcla final en los moldes para quequitos.
- Hornear por 18-25 minutos hasta que se doren y/o introducir un cuchillo a un quequito y que este salga seco.

Logos: ENU Escuela de Nutrición, preanálisis, UCR Universidad Costarricense

Pinchos de Fruta con Topping de Yogurt



Ingredientes:

- 1 Mango
- 1 Fresa
- 1 Manzana
- 1 Taza yogurt natural
- 1/2 cucharadita de vainilla
- 1 cucharadita de miel
- Palitos de pinchos

Preparación:

- En un recipiente mezclar el yogurt natural con la miel y la vainilla. Baténgalo hasta que se vea a unificar.
- Palito el mango y al limo.
- Cortar en cuadritos el mango, las fresas y al limo.
- Colocar las frutas de manera alterna en un pincho de madera. Debe asegurarse de cortar las puntas del pincho una vez colocadas todas las frutas.
- Bañar los pinchos con el topping de yogurt y servirlos los pinchos dentro del topping.

Logos: ENU Escuela de Nutrición, preanálisis, UCR Universidad Costarricense

Galletas de chispas de chocolate



Ingredientes:

- 1 taza harina de trigo
- 1 ctsa polvo de hornear
- 1/2 ctsa sal
- 1/4 lb azúcar moreno
- 1/2 taza margarina light en sal
- 2 huevos
- 1 1/2 ctsa extracto de vainilla
- 1/2 taza aversa instantánea en hechas
- 1/2 taza mini chispas de chocolate oscuro

Rendimiento y tiempo de preparación:

- 12 porciones
- 25 min.
- Sugerencia: Acompañar con una porción de fruta (manzana, banana, manzana, entre otros)

Preparación:

- Precalentar el horno a 350 ° F o 177 ° C
- Esparcir una bandeja para hornear con un poco de margarina y papel neutro
- Mezclar 1/2 de harina, 1 ctsa de polvo de hornear y 1/2 ctsa de sal
- Agregar la harina, el polvo de hornear y la sal en un tazón mediano
- Mezclar 1/2 de azúcar moreno, 2 ctsas de margarina y 1/2 ctsa de extracto de vainilla
- Agregar en un tazón grande el azúcar moreno, la margarina, el huevo y el extracto de vainilla
- Con un batidor manual de acero inoxidable, mezclar el azúcar moreno, la margarina, el huevo y el extracto de vainilla hasta obtener una mezcla homogénea.
- Añadir la mezcla de harina, la aversa y las chispas de chocolate a la mezcla líquida
- Revolver con una cuchara de madera hasta obtener una mezcla homogénea
- Con una cuchara formar 12 bolitas con la masa y colocar encima de la bandeja para hornear
- Hornear por 12 a 14 minutos, hasta que estén doradas
- Dejar enfriar antes de servir

Logos: ENU Escuela de Nutrición, preanálisis, UCR Universidad Costarricense

Emparedado de huevo



Ingredientes:

- 2 Huevos pequeños
- 1 cucharadita de margarina
- 1 cucharadita de mostaza
- 2 cucharaditas de queso integral
- 1 rebanada de tomate
- 1 hoja de lechuga
- Sal y pimienta

Sugerencia:

- Acompañar con un vaso con agua o jugo natural (preferiblemente sin azúcar)

Preparación:

- En una olla pequeña, poner agua a hervir, y colocar los huevos dentro del agua.
- Cocinarlos por aproximadamente 7-8 minutos, o hasta que estén duros.
- Una vez cocinados, sumergirlos en agua fría y quitarles la cáscara.
- Colocar los huevos en un plato hondo y majarlos con un tenedor, asegurándose que no queden pedacitos grandes.
- Agregar la margarina, la mostaza, la sal y la pimienta.
- Calentar la mezcla del huevo en el refrigerador por 10 minutos para que quede a temperatura fría o ambiente.
- Pingar a tostar el pan levemente. Armar el sándwich con el tomate y la lechuga.

Logos: ENU Escuela de Nutrición, preanálisis, UCR Universidad Costarricense

Quesadilla con Frijoles Molidos



Ingredientes:

- 1 tortilla mexicana de harina integral
- 1/4 lb de queso mozzarella light rallado
- 1 ctsa de frijoles molidos

Sugerencia:

- Acompañar con una porción de fruta y jugo de fruta natural sin azúcar

Preparación:

- Mezclar 1 ctsa de frijoles molidos
- Esparcir los frijoles molidos sobre la tortilla de trigo
- Mezclar 1/4 lb de queso mozzarella light rallado y agregar sobre la mitad de la tortilla
- Doblar la tortilla en dos
- En un sartén caliente, poner a calentar a tortilla por ambos lados hasta que el queso se derrita.
- Servir

Logos: ENU Escuela de Nutrición, preanálisis, UCR Universidad Costarricense

Barritas de yogurt con fresas y chocolate



Ingredientes:

- 2 lb de yogurt griego
- 1 1/2 lb fresas en cubitos
- 1 lb de miel
- 1 ctsa de extracto de vainilla
- 2 ctsas de semillas de chía
- 1/4 lb mini chispas de chocolate

Rendimiento:

- 10 porciones

Preparación:

- Cubrir la bandeja para hornear con papel encerado
- Mezclar todos los ingredientes con tazas y cucharas de medir
- Agregar el yogurt griego, la miel, la chía y el extracto de vainilla en un tazón mediano y revolver hasta obtener una mezcla homogénea.
- Enmendar dicha mezcla sobre la bandeja ya preparada
- Poner las fresas y las mini chispas de chocolate encima de la mezcla
- Congelar por 3 horas, hasta que la mezcla esté firme
- Cortar la mezcla en 10 unidades
- Servir

Logos: ENU Escuela de Nutrición, preanálisis, UCR Universidad Costarricense

Tostada Capresse



Ingredientes:

- 1 rebanada de pan integral
- 1 rebanada de queso mozzarella light (queso rebajado de 12 años, adicionar una rebanada más de queso)
- 1 rodaja de tomate
- 1 hoja de albahaca
- 1 ctsa aceite de oliva

Sugerencia:

- Acompañar con un vaso con agua

Preparación:

- Lavar un tomate y cortar una rodaja
- Mezclar 1 ctsa de aceite de oliva y esparcir encima de la rebanada de pan
- Colocar el queso sobre la rebanada de pan
- Colocar el tomate sobre el queso
- Añadir la albahaca encima del tomate.
- Hornear por 5 min a 350 F.
- Servir

Logos: ENU Escuela de Nutrición, preanálisis, UCR Universidad Costarricense

Anexo 30. Afiche del Taller “Aprendiendo Juntos: Nutrición en Familia”

Fechas: Jueves 11, 18 y 25 de Junio
Hora: 3:00 a 4:00pm

APRENDIENDO JUNTOS: NUTRICIÓN EN FAMILIA

Sesiones:

- 1) Aprendiendo a comer sano juntos
- 2) ¡Vamos a movernos!
- 3) Taller de cocina saludable

Requisitos:

- Estar juntos en toda la sesión (persona mayor y niño).
- Niños en edades entre 7 años y 12 años.
- Contar con acceso a la Plataforma virtual Zoom (Esencial audio y video).
- Tener impresora o posibilidad de imprimir el material (Antes de cada sesión).





**Taller Virtual para
abuelo(a) y nieto(a):**

APRENDIENDO JUNTOS: NUTRICIÓN EN FAMILIA

Aprendiendo Juntos



¡GRATIS!

Nutrición en Familia

¡Porque jugando se aprende mejor!





¡Cupo limitado!

**Anexo 31. Materiales Educativos y Programación Primera sesión del Taller “Aprendiendo Juntos:
Nutrición en Familia”**

1 Aprendiendo Juntos **Círculo de Alimentación Saludable**

Asocie
 Trace una línea entre el alimento y el grupo de alimento al que consideran que pertenece

Rompecabezas

Queso (Cheese) **Banano** (Banana)
Leche (Milk) **Pan** (Bread)
Coco (Coconut) **Jamón** (Ham)
Lentejas (Lentils) **Berenjena** (Eggplant)
Aguaate (Avocado) **Maní** (Peanut)

Cereales, Leguminosas y Verduras Harinosas
Frutas y Vegetales
Productos de origen animal
Grasas y azúcares

Logos: UCR, ENU (Escuela de Nutrición), PIAMI, PIRP, ASESORÍA EN FAMILIA

NutriFam
 Nutrición en Familia

APRENDIENDO JUNTOS A COMER SANO
Materiales para la Primera Sesión

- Imprimir el material enviado al correo: "Asocie" y "Rompecabezas", antes de la sesión
- Dos hojas de papel y lápices de escribir o lapiceros
- Lápices de color y tijeras

Logos: UCR, ENU (Escuela de Nutrición), PIAMI, PIRP, ASESORÍA EN FAMILIA

PRIMERA SESIÓN

Apprendiendo juntos: Nutrición en familia

Logos: UCR, ENU (Escuela de Nutrición), PIAMI, PIRP

¡VAMOS A JUGAR!

Rompecabezas: Círculo de Alimentación Saludable

Reglas

- Recorten las piezas del material que se les envió.
- Armen el rompecabezas juntos como desean.
- Pinten el rompecabezas juntos como desean.

Logos: UCR, ENU (Escuela de Nutrición), PIAMI, PIRP

CEREALES, LEGUMINOSAS Y VERDURAS HARINOSAS

Función: Energía

- **Alimentos que lo componen:** Arroz, Frijoles, Lentejas, Panes, Galletas, Cereales, Papa, Yuca, Camote, etc.
- Prefiera las opciones integrales, remoje las leguminosas, mezcle arroz con frijoles para crear una proteína completa.

Logos: UCR, ENU (Escuela de Nutrición), PIAMI, PIRP

PRODUCTOS DE ORIGEN ANIMAL

Función: Sostén

- **Alimentos que lo componen:** Pollo, Leche, Yogurt, Pescado, Huevos, Queso, Carne, Atún, etc.
- Prefiera opciones bajas en grasa preparadas a la plancha, horno o hervido, reduzca al máximo el consumo de embutidos, varíe la presentación.

Logos: UCR, ENU (Escuela de Nutrición), PIAMI, PIRP

VEGETALES Y FRUTAS

Función: Protección

- **Alimentos que lo componen:** Tomate, Lechuga, Pepino, Manzana, Mango, Naranja, Espinaca, Brocoli, Coliflor, Chayote, Zucchini, Cebolla, etc.
- Consumir de todos los colores, con cáscara, preparadas al vapor, hervidas o al horno

Logos: UCR, ENU (Escuela de Nutrición), PIAMI, PIRP

GRASAS Y AZÚCARES

Función: Mucha energía poco tiempo

- **Alimentos que lo componen:** Aguaate, Coco, Maní, Semillas, Aceites, Chocolate, Azúcar, miel, vainilla, dulces.
- Reduzca al mínimo el consumo de alimentos altos en grasa y azúcar. Consuma grasas saludables en cantidades adecuadas.

Logos: UCR, ENU (Escuela de Nutrición), PIAMI, PIRP

HIDRATACIÓN

Funciones: Permite que el cuerpo funcione adecuadamente, regula la temperatura del cuerpo, ayuda a producir la saliva y los mocos en la nariz, protege de caídas al cerebro, ayuda a eliminar los desechos a través de la orina, heces, sudor y respiración.

- Agua pura, frutas y vegetales

Logos: UCR, ENU (Escuela de Nutrición), PIAMI, PIRP

METAS

¿De qué manera podemos mejorar nuestra alimentación juntos?

¿Qué vamos hacer, cómo y cuando?

Logos: UCR, ENU (Escuela de Nutrición), PIAMI, PIRP

Grasas y Azúcares

- **Función:** Mucha energía poco tiempo.
- **Alimentos que lo componen:** Aguaate, Coco, Maní, Semillas, Aceites, Chocolate, Azúcar, Miel, Vainilla, Dulces.
- **Ejemplo:** Prefiera saludables y consuma la menor cantidad de azúcar posible, en su lugar trate de endulzar con sus frutas naturales.

Logos: UCR, ENU (Escuela de Nutrición), PIAMI, PIRP

RETOS SUGERIDOS

1. Incluyan alguna leguminosa en la ensalada (Ejemplo: Garbanos con tomate, cebolla, chile dulce y limón)
2. Consuman dos frutas de diferentes colores durante el día
3. Consuman un vaso de agua pura apenas se levantan.
4. Incluyan los vegetales de su preferencia de manera creativa. Ejemplo: Agregar vainicas y zanahorias finamente picadas al arroz blanco.

Logos: UCR, ENU (Escuela de Nutrición), PIAMI, PIRP

RESUMEN: APRENDIENDO JUNTOS A COMER SANO

Logos: UCR, ENU (Escuela de Nutrición), PIAMI, PIRP

Cereales, Leguminosas y Verduras Harinosas

Función: Energía

- **Alimentos que lo componen:** Arroz, Frijoles, Lentejas, Panes, Galletas, Cereales, Papa, Yuca, Camote, etc.
- Prefiera los cereales integrales, las verduras harinosas con cáscara, consuman arroz y frijoles.

Logos: UCR, ENU (Escuela de Nutrición), PIAMI, PIRP

Productos de Origen Animal

Función: Sostén

- **Alimentos que lo componen:** Pollo, Leche, Yogurt, Pescado, Huevo, Queso, Carne, Atún, etc.
- Prefiera los productos bajos en grasa y consuman la menor cantidad posible embutidos (altos en sodio)

Logos: UCR, ENU (Escuela de Nutrición), PIAMI, PIRP

Vegetales y Frutas

Función: Protección

- **Alimentos que lo componen:** Tomate, Lechuga, Pepino, Manzana, Mango, Naranja, Espinaca, Brocoli, Coliflor, Chayote, Zucchini, Fresas, Cebolla, etc.
- Consuman al menos 5 porciones al día, entre frutas y vegetales frescos

Logos: UCR, ENU (Escuela de Nutrición), PIAMI, PIRP

PROGRAMACIÓN DIDÁCTICA

Nombre de la institución o grupo: PIAM y CIL Fecha: 11-06-20

Grupo etario: Adultos Mayores y niños entre 7 años a 12 años. Horario y duración: 1 hora

Tema: Aprendiendo juntos a comer sano

Objetivo general: Identificar la importancia y composición de una alimentación saludable en las diferentes etapas de la vida.

Etapa	Objetivos de aprendizaje	Contenido- Mensajes	Actividades o Técnica	Materiales	Evaluación	Tiempo	Responsable
<u>Inicio/ Encuadre o apertura</u>	Conocer la dinámica del trabajo de la sesión	Saludo y presentación del tema y taller. Buenas tardes, esperamos que todos se encuentre muy bien en sus hogares, mi nombre es Adriana Guzmán, soy Bachiller en Nutrición y mi compañero (a)... que nos estará acompañando durante la sesión. La idea de este taller virtual es crear un espacio de aprendizaje de manera divertida que les permita a ustedes señores (as) compartir con sus nietos (as) y	Diálogo	Ninguno	100% de los participantes reconocen la dinámica de trabajo expuesta	5min	Adriana

Etapa	Objetivos de aprendizaje	Contenido- Mensajes	Actividades o Técnica	Materiales	Evaluación	Tiempo	Responsable
		<p>aprender juntos. Nosotros somos un equipo de facilitadores, donde ciertas veces solo somos observadores y en otras ocasiones somos facilitadores, en este momento yo voy a ser su facilitadora. La idea es que juntos formemos el conocimiento y aprendamos los unos de los otros. Es muy importante escucharnos entre todos y respetar cuando la otra persona está hablando.</p> <p>Reglas del taller: Para que todos puedan escuchar bien las instrucciones de las actividades y a los demás, se los solicita silenciar los micrófonos cuando el</p>					

Etapa	Objetivos de aprendizaje	Contenido- Mensajes	Actividades o Técnica	Materiales	Evaluación	Tiempo	Responsable
		<p>facilitador u otro integrante tenga la palabra.</p> <p>Antes de cada sesión se debe imprimir o conseguir los materiales de la misma (se enviarán por correo con una semana de anticipación, estar pendientes)</p> <p>Se espera que ambos miembros (señores y niños) permanezcan juntos durante toda la sesión, ya que las actividades requieren de la participación de ambas partes. Por favor colocar en zoom su nombre y el de su nieto (a) o un papelito con su nombre en algún lugar visible durante la sesión.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El día de hoy estaremos tratando el tema de Aprendiendo Juntos a comer sano. Como tenemos varias actividades planeadas para esta hora, necesitamos cumplir con un tiempo específico para cada una, cada vez que suene la alarma 					

Etapa	Objetivos de aprendizaje	Contenido- Mensajes	Actividades o Técnica	Materiales	Evaluación	Tiempo	Responsable
		debemos terminar, no hay ningún problema sino les da tiempo de terminar alguna actividad, lo importante es compartir mientras aprenden juntos.					
<u>Revisión de las experiencias (exploración)</u>	Explorar los conocimientos que tienen los integrantes sobre alimentación saludable.	Vamos a iniciar con la primera actividad (se les pide que saquen la hoja de asocie) en este papel tenemos varios alimentos y el nombre de los grupos de alimentos al centro, entonces nos gustaría que unan con una línea el alimento con el grupo de alimento al cuál consideran que pertenece. Una vez terminada la actividad se les indica si alguien quiere compartir como les quedó el asocie (Máx 2-3 personas comparten el asocie y ¿Por qué lo asociaron de esa manera?) En esta actividad se proyecta el asocie en la pantalla por si alguno no lo tiene impreso.	Juego de asocie	Hoja de asocie de alimentos con grupos de alimentos y lápiz	80% de los participantes realizan el asocie	10 min	Adriana

Etapa	Objetivos de aprendizaje	Contenido- Mensajes	Actividades o Técnica	Materiales	Evaluación	Tiempo	Responsable
<u>Información nueva</u>	Los participantes logran identificar como están compuestos los grupos de alimentos, las funciones y proporciones de los mismos en el plato para lograr una alimentación saludable.	Para el siguiente juego vamos a utilizar el rompecabezas que se les envió, la idea es que juntos armemos el rompecabezas y después lo pintemos (10 minutos). ¿Cómo vamos? A los que van terminando se les va preguntando sobre los diferentes grupos de alimentos de manera específica: ¿Cuáles alimentos creen que están en ese grupo? ¿Qué función piensan que cumplen esos alimentos en el cuerpo? ¿De qué manera se les ocurre que podemos consumir esos alimentos (ejemplos de preparaciones)? Se complementa cada respuesta con información de la presentación (Anexo 1)	1) Armar y pintar el Rompecabezas (4 tipos) con los grupos de alimentos en blanco y negro para colorear. 2) Actividad participativa para hablar de los alimentos que componen cada grupo, que función cumplen y como se pueden consumir por medio de una presentación	Rompecabezas (4 tipos) con los grupos de alimentos en blanco y negro, que forman el círculo de alimentación saludable para colorear. Presentación	80% de los participantes reconocen la dinámica de trabajo expuesta y la realizan de manera adecuada 80% de los participantes contestan a las preguntas realizadas por la facilitadora	30 min	Adriana
<u>Construcción con dialogo de lo mejor-</u>	Identificar la importancia de una alimentación saludable	Muy bien, ahora que sabemos cómo está conformado el círculo de alimentación saludable, ¿ustedes creen que podamos comer de esta	Diálogo	-	50% de los participantes contestan a las preguntas	3min	Adriana

Etapa	Objetivos de aprendizaje	Contenido- Mensajes	Actividades o Técnica	Materiales	Evaluación	Tiempo	Responsable
<u>viabile y retroalimentación</u>		manera? ¿Consideran que es importante alimentarse de una manera específica?			realizadas por la facilitadora		
<u>Metas y planificación del cambio</u>	Establecer juntos metas claras que permitan poner en práctica lo aprendido en la sesión.	Basándonos en lo que hemos aprendido hoy, vamos a pensar: ¿de qué manera podemos mejorar juntos nuestra alimentación? En un papelito vamos a escribir nuestra meta para esta semana, para que sea realista y la podamos cumplir, la misma debe traer: qué vamos hacer, cómo y cuándo. Y la vamos a pegar en la refrigeradora para tenerla presente.	Se pide que escriban en un papelito la meta que juntos van a realizar durante la semana.	Un papelito	Al menos el 80% de los participantes se propongan una meta adecuada al tema expuesto.	5 min	Adriana
<u>Cierre</u>		Muchas gracias! Espero que hayan aprendido y disfrutado bastante, que pongan en práctica juntos lo aprendido.	Diálogo	-	-	1 min	Adriana

Etapa	Objetivos de aprendizaje	Contenido- Mensajes	Actividades o Técnica	Materiales	Evaluación	Tiempo	Responsable
		<p>- Les vamos a mandar un resumen de la sesión al correo y los materiales para la siguiente sesión. Recuerden traerlos impresos por favor, para la otra semana necesitamos que vengan con ropa cómoda, la sesión está muy chiva. ¿Cuál creen que es una estrategia o técnica para recordar y tener presente la meta constantemente?</p> <p>-Despedida.</p> <p>-Se menciona el tema para la próxima sesión.</p>					

Anexo 1. Actividad Información Nuevo

- Círculo de la alimentación Saludable

Una Alimentación Saludable es aquella que brinda una gran variedad de alimentos en cantidad suficiente para el crecimiento, el desarrollo y el mantenimiento del organismo. Entonces, cuando todo el cuerpo está funcionando de manera correcta, se tiene más energía y también más resistencia para combatir las infecciones y enfermedades. Esto se puede lograr con una alimentación saludable y con ejercicio adecuado.

En el Círculo de la Alimentación Saludable, los alimentos se reúnen en cuatro grupos diferentes y se clasifican según la función que desempeñan y su contenido de nutrientes. Además, nos enseña la proporción en que debemos consumir cada grupo de alimentos. Es fundamental incluir alimentos de todos los grupos para incluir los nutrientes necesarios.

Por tanto, el primer grupo es la base de la alimentación diaria, la cual debe estar constituida por cereales y leguminosas, se les hacen las preguntas a tres parejas, muy bien como ustedes lo mencionan este grupo se encarga de darle energía a todo el cuerpo, una analogía es con la luz de la energía de la casa, además de construir y reparar los tejidos. Algunos alimentos que forman parte en este grupo son: el arroz y los frijoles. También, se incluyen las verduras harinosas, el plátano, camote, yuca. Los frijoles, las lentejas y los garbanzos se llaman leguminosas. Los cereales son los granos enteros de maíz, trigo, arroz, etc. y sus derivados como las harinas. Entre más integral se consuman estos alimentos más fibra, vitaminas y minerales nos van a aportar. Se les recomienda remojar los garbanzos, lentejas y frijoles para evitar que le causen algún malestar y mezclar arroz con frijoles para crear una proteína completa.

Por otro lado, tenemos el segundo grupo que es el de las frutas y vegetales, cabe destacar que en el grupo anterior están contempladas las verduras harinosas, estas hacen referencia a la papa, yuca, camote, plátano mientras que cuando hablamos de vegetales nos referimos a la zanahoria, espinaca, brócoli, coliflor, etc. Por lo que cuando se hable de verduras harinosas van a ser las del grupo de harinas y cuando se hable de vegetales son los que pertenecen a este grupo.

Continuando con el segundo grupo, es decir frutas y vegetales, entre sus características están que este grupo contiene una gran cantidad de las vitaminas y de minerales que el cuerpo necesita para regular sus funciones, que quiere decir esto, que protege al cuerpo y fortalece el sistema

inmune es decir nuestras defensas, por eso trabaja como el techo de la casa. Además, contienen gran cantidad de fibra, pero esta se encuentra en la cáscara en la mayoría de los casos, por lo que si se consume en un fresco o sin cascara no va a contar con esta cualidad, ya que el aporte de fibra se disminuye.

Además, se deben consumir en suficiente cantidad diariamente, se recomienda de 2 a 3 porciones de cada uno, es decir por lo menos consumirlos cinco veces al día, por ejemplo, dos frutas y tres vegetales. Es importante recordar que las frutas y los vegetales deben lavarse muy bien antes de comerlos. Les recomendamos no solo mantener un consumo variado de frutas y vegetales, sino también tratar de consumirlas de la manera más completa posible (con cáscara), utilizando métodos de cocción como al vapor, crudos o ligeramente hervidos para que pierdan la menor cantidad posible de nutrientes y tratar de no consumirlos enlatados por su elevado contenido de sal.

Seguidamente se encuentra el grupo 3, este se refiere al grupo de productos de origen animal, también son necesarios diariamente, pero en cantidad moderada, su función principal es la construcción y reparación de los tejidos, funciona como las paredes de una casa que se encargan de dar sostén y estos productos son fuente concentrada de muchos nutrientes, principalmente de proteína, hierro, calcio y vitaminas. Pertenecen a este grupo las carnes de todo tipo, productos lácteos y el huevo. Prefiera opciones bajas en grasa preparadas a la plancha, horno o hervido, reduzca al máximo el consumo de embutidos, varíe la presentación de las carnes, recuerde que estos alimentos vienen a jugar un papel fundamental en ambas etapas, en el caso de los niños para un crecimiento adecuado y para evitar anemias y en el caso de las personas mayores para el mantenimiento de sus tejidos y calcio para disminuir el deterioro de huesos y dientes, y regular el funcionamiento del corazón. Siguen necesitando el hierro de la carne para prevenir la anemia.

A pesar de que las mantequillas, helados son de origen animal se incorporan en el grupo 4 y esto es por el aporte de grasa. ¿Alguna pregunta? Para finalizar el último grupo es el N° 4, el cual está formado por las grasas y los azúcares. Este grupo se debe consumir en muy poca cantidad, su función principal es proveer energía y además participan en otras funciones importantes del cuerpo pero si se consume en exceso se almacena y puede traer problemas para la salud. Dentro de este grupo se encuentran los aceites, aguacate, la margarina, el natilla, el azúcar, el dulce de tapa, la miel, gaseosas y los confites. Debido a que estos productos son muy usados en la cocina, se deben usar en poca cantidad, y no consumir diariamente alimentos que contengan mucha cantidad de grasa o azúcar. Evite excesos de grasa saturada y colesterol que los puede encontrar

en embutidos y carnes grasosas de preferencia consuma grasas de origen vegetal (aceites, coco, aguacate) ¿Alguna pregunta sobre el grupo? ¿Algo que no haya quedado claro?

Sin embargo, es importante destacar que las grasas contienen sustancias esenciales que el cuerpo necesita, por lo que no se recomienda eliminarlas en su totalidad de la dieta. Los azúcares tales como el azúcar de mesa, las mieles o los siropes no son necesarios en la dieta, ya que pueden obtenerse de las frutas y los cereales.

La hidratación adecuada también forma parte de una alimentación saludable, lo ideal es sustituir los jugos de frutas con mucha azúcar y las gaseosas por agua pura, se le puede agregar rodajas de futas u hojas de menta para variar el sabor pero es fundamental. Dentro de sus funciones el agua permite que el cuerpo funcione adecuadamente, regula la temperatura del cuerpo, ayuda a producir la saliva y los mocos en la nariz, protege de caídas al cerebro, ayuda a eliminar los desechos a través de la orina, heces, sudor y respiración. La podemos encontrar también en las frutas y vegetales, una razón más para comerlas.

Anexo 32. Materiales Educativos y Programación Segunda Sesión del Taller “Aprendiendo Juntos:
Nutrición en Familia”

¡ VAMOS A MOVERNOS !

Bingo de Retos

Intercambian 5 juguetes y vendan (30)	El que ponga más platos 5 veces en fila	Realicen 5 sentadillas
¡Cíen 5 tarrotes 5 segundos de una canción	Den 10 pasos con un papel pegado en la nariz	Realicen 10 saltos de lado
Intercambian 5 juguetes a un compañero	Tropan de encontrar una bola de papel en un cesto o 10 pas	Inventen 5 coreografías juntas en una sala
Adivinen con la cara vendados un objeto	Comparten 10 pasos con una cuchara y tiran en la boca	Mantengan una posición por 30 segundos
Destren los brazos para escribir	El que haga más ruido con un pariente con 5 veces	Mantengan una mano de arriba a abajo en un codo y la otra en el codo en la mano

¡ VAMOS A MOVERNOS !

Bingo de Retos

Boten 5 tarrotes por 10 segundos	El que ponga más platos 5 veces en fila	Realicen 5 sentadillas
Abran 5 tarrotes que tengan cerca	Den 10 pasos con un papel pegado en la nariz	Realicen 10 saltos de lado
Migalen un mojado a su abuelo (30)	Mantengan una posición por 10 segundos a cada lado	Llevar un globo en la espalda entre los dos 10 pas
Organicen una actividad de su abuelo (30)	Comparten 10 pasos con una cuchara y tiran en la boca	Con los brazos extendidos hacia a lo otro por 10 pas
Destren los brazos para escribir	Destren una actividad por 30 segundos	Posen en un zap por cuatro minutos para caminar a corra

¡ VAMOS A MOVERNOS !

Importancia de la Actividad Física

ENU Escuela de Nutrición

SEGUNDA SESIÓN

¡Vamos a movernos!

¡ VAMOS A MOVERNOS !

Piensen en alguna actividad física que podrían realizar juntos en la casa:

- ¿Cómo la harían?
- ¿Consideran que es importante hacer actividad física en cuarentena?
- ¿Por qué?

RECOMENDACIONES

Personas Mayores

- Mínimo 150 minutos o lo semana (30 minutos/día)
- Actividad moderada: Más beneficios al hacer 300 minutos por semana (5 horas/semana)
- Realizar como mínimo dos veces por semana ejercicios para fortalecer los músculos y huesos

Niños y niñas

- Mínimo 60 minutos diarios con actividades moderadas a intensas
- Incluir ejercicios que ayuden a fortalecer los músculos y huesos

¿QUÉ ES ACTIVIDAD FÍSICA?

Cualquier movimiento del cuerpo que provoca un gasto de energía y nos permite compartir con nuestros seres queridos y el ambiente que nos rodea

IMPORTANCIA

- Nos ayuda a movernos, tener buen equilibrio, fuerza y evita la aparición de enfermedades que se aceleran o son provocadas por el sedentarismo (falta de actividad física)
- En los niños es super importante por crecimiento y en adultos mayores por el sostenimiento e independencia.

Vernos bien + Sentirnos bien = SALUD

BENEFICIOS

Diversión	Salud y bienestar	Independencia	Mejora del sueño	Autoestima
Peso saludable	Fuerza resistencia y flexibilidad	Controla el nivel de azúcar y la presión arterial	Mejora el ánimo	Movilidad, reflejos y coordinación

¡ VAMOS A JUGAR !

Bingo de Retos

Reglas

- Cada vez que la facilitadora saque un reto
- Si lo tienen en el cartón ponen una ficha (frijol, arroz, etc.)
- Juntos TODOS vamos a cumplir el reto una vez que la facilitadora lo explique (aunque no esté en su cartón (sino lo puede hacer no pasa nada. PRIMERO LA SEGURIDAD))

Para esta actividad se ocupa ropa cómoda y quitar cualquier obstáculo que tengan cerca.

- Gana lo o las parejas que formen primero una "L" al derecho o al revés y tienen que decir: **BINGOOO!**
- La idea es realizar los retos juntos de ser posible.

¡ VAMOS A MOVERNOS !

Materiales para la Segunda Sesión

- Una rosa de viento para ser un desafío
- Impresor el material enviado al correo "Bingo de Retos"
- Un papel y un lápiz o "aportito"
- Una caja de papel higiénico
- 5 vasos desechables
- Un globo o inflador
- Una cuchara y un "tronc"
- Un plato de espárrago y pollo
- Reglas, cartas o fichas de algún juego de mesa

ENU Escuela de Nutrición

Resumen: ¡Vamos a movernos!

JUNTOS EN CASA

Recomendaciones de la OMS

Personas Mayores

- Mínimo 150 minutos o lo semana (30 minutos/día)
- Actividad moderada: Más beneficios al hacer 300 minutos por semana (5 horas/semana)
- Actividad intensa el tiempo permitido de reducir a 75 minutos
- Realizar como mínimo dos veces por semana ejercicios para fortalecer los músculos y huesos
- Mínimo 60 minutos diarios con actividades moderadas o intensas
- Incluir ejercicios que ayuden a fortalecer los músculos y huesos

Niños y niñas

- Mínimo 60 minutos diarios con actividades moderadas o intensas
- Incluir ejercicios que ayuden a fortalecer los músculos y huesos

Beneficios Generales de la Actividad Física

- Promueve la convivencia entre el persona mayor y nieto (a)
- Cuid para todos los edades
- Mejora el estado de salud y bienestar
- Ayuda a mantener un peso corporal saludable
- Ayuda a mejorar y conciliar el sueño
- Ayuda a conservar una vida independiente
- Potencia la fuerza, la resistencia y la flexibilidad
- Mejora la movilidad, reflejos y coordinación, esto les ayuda a reducir el riesgo de accidentes como tropezones o caídas en la persona mayor
- Fortalece los músculos y huesos para un crecimiento adecuado
- Mejora el estado de ánimo reduce el estrés
- Fortalece la autoestima
- Reduce el riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles
- Controla el nivel de azúcar en la sangre, mejora la presión arterial y la respiración

- Clases de Baile virtuales
- Yoga / Pilates
- Video Juegos en Familia (Just Dance, Wii Sports)
- Canción de cumpleaños
- Juegos Tradicionales (La onda, Escarabidos, Setera su cuervo, 123, Boleto Stop)
- Juegos de Mesa (Dama, Ajedrez, Go, Truco, Apoteo, Nopopop, Juegos de cartas)
- Ejercicios / Ejercicios de Movilidad

¡La diferencia de edad no es un problema para que la persona mayor y su nieto disfruten juntos mientras realizan una actividad divertida y educativa!

ENU Escuela de Nutrición

PROGRAMACIÓN DIDÁCTICA

Nombre de la institución o grupo: PIAM y CIL Fecha: 18-05-20

Grupo etario: Adultos Mayores y niños entre 7 años a 12 años. Horario y duración: 1 hora

Tema: Vamos a movernos!

Objetivo general: Identificar la importancia de la realización de actividad física en las diferentes etapas de la vida.

Etapa	Objetivos de aprendizaje	Contenido- Mensajes	Actividades o Técnica	Materiales	Evaluación	Tiempo	Responsable
<u>Inicio/ Encuadre o apertura</u>	Conocer la dinámica del trabajo de la sesión	Saludo y presentación del tema y taller. Buenas tardes, esperamos que todos se encuentre muy bien en sus hogares, mi nombre es Adriana Guzmán, soy Bachiller en Nutrición y mi compañero (a)... que nos estará acompañando durante la sesión. Nosotros somos un equipo de facilitadores, donde ciertas veces solo somos observadores y en otras ocasiones somos facilitadores, en este momento yo voy a ser su facilitadora.	Diálogo	Ninguno	80% de los participantes reconocen la dinámica de trabajo expuesta	5min	Adriana

		<p>La idea es que juntos formemos el conocimiento y aprendamos los unos de los otros. Es muy importante escucharnos entre todos y respetar cuando la otra persona está hablando.</p> <p>Vamos hablar de ¿cómo les fue con las metas de la semana pasada?</p> <ul style="list-style-type: none"> • El día de hoy estaremos tratando el tema de: Vamos a movernos! 					
<u>Revisión de las experiencias (exploración)</u>	Explorar los conocimientos que tienen los integrantes sobre alimentación saludable.	Para la primera actividad, me gustaría que piensen en ¿alguna actividad física que podrían realizar juntos en la casa y como la harían? ¿Consideran que es importante hacer actividad física en cuarentena? ¿Por qué?, tienen 5 minutos. Se proyecta en la pantalla las preguntas.	Diálogo	Ninguno	70% de los participantes piensan en una actividad física juntos	5min	Adriana
<u>Información nueva</u>	Los participantes logran identificar	Anexo 1	Presentación	Presentación	90% de los participantes reconocen la dinámica de	30 min	Adriana

	como están compuesto s los grupos de alimentos, las funciones y proporciones de los mismos en el plato para lograr una alimentación saludable.				trabajo expuesta		
<u>Construcción con dialogo de lo mejor-viable</u>	Identificar las diferentes maneras de realizar actividad física en casa	Muy bien ya hablamos un poco de la importancia y la recomendación que establece la OMS de actividad física, pero ¿qué tipo de ejercicios podemos realizar en el hogar juntos? Ya hablamos de algunos ejemplos, pero ¿qué tal si los ponemos en práctica? Vamos a jugar bingo de retos: En este juego voy a girar esta bola que tiene los retos adentro y una vez que me detenga y saque el reto las parejas que tengan en su carton ese reto deben poner una ficha, arroz, frijol	Jugar bingo de retos	Bingo de retos para todas las edades Bola de bingo con los retos	70% de los participantes reconocen la dinámica de trabajo expuesta y realizan los retos	30min	Adriana

		<p>lo que tengan (como cuando juegan bingo y deben realizar el reto juntos de ser posible a la señal), gana la pareja que forme una L de primera en su cartón, para esta actividad ocupamos primero que quiten cualquier obstáculo que tengan cerca, les pedimos estar muy atentos para ver el reto que sale por si lo tienen en su cartón, ya que lo deben hacer, IMPORTANTE, la idea de esta actividad es movernos y divertirnos juntos, no pretende causar ningún para ninguno de los dos, si siente dolor en algún reto no continúe. Si tiene alguna condición médica o lesión que le impida hacer la actividad o si no se siente seguro NO LA REALICE, lo primero es su seguridad.</p>					
<u>Retroalimentación</u>	Reconocer los beneficios de realizar actividad física juntos.	<p>Bueno ahora como ya conocen algunas maneras para realizar actividad física en casa y los beneficios que trae realizar actividad física, quisiera que alguna pareja nos compartiera ¿cómo se sintieron haciendo estos retos? ¿Piensan que podrían realizar este tipo de actividades y otras juntos? Perfecto, entonces tomando en</p>	<p>Los niños se reúnen en 5 grupos según cada color. Se le da un espacio de 10 minutos para que</p>	-	<p>Que los niños logren decir beneficios correspondientes a cada color</p>	<p>14 min (6 para que realicen la sopa de letras 4 minutos para hacer la</p>	Adriana

		cuenta como se sintieron y los ejemplos que ustedes mismos habían puesto al inicio, nos gustaría que...	busquen los alimentos de los diferentes colores y formen la frase discutiendo sobre el beneficio de las frutas (ver anexo 1) y vegetales del color del grupo que tienen.			frase y 3 para que lo digan al grupo)	
<u>Metas y planificación del cambio</u>	Establecer junto con el facilitador metas claras que permitan poner en práctica lo aprendido en la sesión.	Se pusieran una meta para esta semana pensando ¿de qué manera podemos realizar actividad física en casa juntos? En un papelito vamos a escribir nuestra meta para esta semana, para que sea realista y la podamos cumplir, la misma debe traer: que vamos hacer, como y cuando.	Se pide que escriban en un papelito la meta que juntos van a realizar durante la semana.	Un papelito	Al menos el 80% de los participantes se propongan una meta adecuada al tema expuesto.	5 min	Adriana

<p><u>Cierre</u></p>		<p>Bueno, muchas gracias! Espero que hayan aprendido y disfrutado bastante, que pongan en práctica juntos lo aprendido.</p> <p>- Les vamos a mandar un brochure con el tiempo recomendado de actividad física y ejemplos para que realicen en casa juntos, también les vamos a mandar todos los retos que estaban en los cartones para que puedan divertirse juntos y los materiales para la próxima semana.</p> <p>-Despedida.</p> <p>-Se menciona el tema para la próxima sesión.</p>	<p>Diálogo</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>1 min</p>	<p>Adriana</p>
----------------------	--	---	----------------	----------	----------	--------------	----------------

Anexo 1

La diferencia de edad no es un problema para que la persona mayor y su nieto disfruten juntos mientras realizan una actividad divertida y educativa.

A cualquier edad es importante realizar algún tipo de actividad física para favorecer la movilidad y evitar enfermedades que se aceleran o son provocadas por el sedentarismo. Sin embargo, en los niños que están en crecimiento y en las personas de la tercera edad la actividad física es mucho más importante, ya que de eso depende en gran parte el desarrollo de hábitos saludables en niños y la autonomía e independencia en las personas mayores.

La actividad física representa una mejora física, psíquica y socio-afectiva que contribuye a mejorar la calidad de vida

Se ha demostrado que la inactividad física está relacionada con el desarrollo de algunas de las enfermedades que pueden estar presentes desde la infancia: problemas de corazón, diabetes, colesterol alto, triglicéridos altos, además en las personas mayores puede contribuir a la pérdida de autonomía física y mental que conduce a la dependencia.

Es importante comenzar definiendo conceptualmente a la actividad física, entendida como “cualquier movimiento del cuerpo intencional, realizado con los músculos, que resulta en un gasto de energía y en una experiencia nos permite interactuar con los seres y el ambiente que nos rodea, dentro del concepto actividad física se pueden incluir las prácticas cotidianas, como caminar, las actividades laborales y domésticas, así como otras más organizadas y repetitivas, como el ejercicio físico, y los deportes.

El tiempo recomendado por la Organización mundial de la salud en personas de 65 años y más para la realización de actividades físicas es de 150 minutos a la semana como mínimo, en el caso de ejercicios moderados como los de tipo aeróbico. Si se trata de alguna actividad física intensa también de tipo aeróbica el tiempo semanal se reduce a 75 minutos. Para obtener beneficios adicionales en salud se debe incrementar la actividad moderada a 300 minutos por semana (5 horas/semana). Realizar como mínimo dos veces por semana, actividades de fortalecimiento de los músculos.

En el caso de los niños la recomendación es moverse un mínimo de 60 minutos diarios con actividades moderadas a intensas. Incluir ejercicios que ayuden a fortalecer los músculos y huesos. En esta etapa los diferentes ejercicios físicos deben ser disfrutables, incorporando el juego y la competencia natural.

El ejercicio aeróbico se recomienda ampliamente para prevenir y tratar muchas enfermedades crónicas relacionadas con la vejez. Algunas investigaciones al respecto indican que el entrenamiento físico es necesario para detener o revertir la sarcopenia y aumentar la densidad ósea. El incremento de la fuerza y la masa muscular es una estrategia realista para mantener el estado funcional y la independencia de los adultos mayores.

Tipo de actividad. Cualquier actividad que requiera la participación de grandes grupos musculares, que pueda ser mantenida durante un periodo de tiempo más o menos prolongado, y de naturaleza rítmica y/o aeróbica. Algunos ejemplos son caminar o marchar, trotar (correr a paso lento), nadar, bicicleta estacionaria, o participar en diferentes juegos o deportes adaptados a su edad. Duración del ejercicio. De 5 a 30 minutos de actividad aeróbica continua o intermitente. En personas sedentarias, sesiones múltiples y de corta duración (5-10 minutos, aproximadamente).

En los niños es recomendable probar diferentes formas y movimientos que luego suman para la coordinación integral del cuerpo, que incluyen distintos gestos y tipos de movimientos. Ser creativos en la búsqueda de actividades que le generen confianza, además de que le gusten.

Apoyo familiar

- No es necesario disponer de instalaciones o equipos costosos.
- La actividad física puede ser eficaz en ámbitos con espacio y recursos limitados (por ejemplo, el hogar).

Beneficios generales de la actividad física

- La actividad física puede ser divertida.
- Promueve el compañerismo.
- La actividad física es útil para toda la vida
- Ayuda a mejorar el estado de salud y bienestar
- Ayuda a mantener un peso corporal saludable
- Ayuda a mejorar y conciliar el sueño

- Ayuda a conservar una vida independiente
- Reduce el riesgo de sufrir ciertas enfermedades no transmisibles
- Potencia la fuerza, la resistencia y la flexibilidad
- Mejorar la movilidad, reflejos y coordinación esto los ayuda a reducir el riesgo de accidentes como tropezones o caídas en la tercera edad
- Fortalece los músculos y huesos para un crecimiento adecuado
- Mejora el estado de ánimo reduce el estrés y el insomnio
- Fortalecer la autoestima y mejorar el concepto de imagen corporal
- Controla el nivel de azúcar en la sangre, mejora su presión arterial y su respiración

Si la persona tiene bajos niveles de actividad física, el aumento debe ser progresivo, subiendo la intensidad muy lentamente; atendiendo las preferencias y posibilidades en función de su vida cotidiana. Conviene impulsar actividades grupales a esta edad ya que es un fuerte componente de la salud social y emocional del individuo.

Lista de retos

- Mover de lado a lado un palo de escoba y que el niño salte
- Poner 4 vasos o botellas y pasarlos en zig- zag y devolverse para atrás
- El que forme primero una torre con 5 vasos plásticos
- Inflar un globo, caminar 5 con el globo en la frente sin dejarlo caer
- Inventar una coreografía de 3 pasos
- Imitar juntos una forma de un animal
- Mantener la postura del 4 por 5 segundos
- Hacerle un masaje por 15 segundo al otro
- Tratar de encestar un papel en un recipiente (puede ser basurero, canasta, etc)
- Jumping Jacks
- Caminar 10 pasos con un rollo de papel higiénico sobre la cabeza
- Con una mano darse palmadas en la cabeza y con la otra hacer círculos en la panza
- Sostener un sentadilla contra la pared por 20 segundos moviendo los brazos como tijera

- Poner un limón encima de una cuchara y caminar 10 pasos sin que se caiga el limón
- Con un globo hacer 10 pases
- El que ponga más rápido un vaso dentro de otro hasta completar los 5 vasos.
- Llevar un globo 10 pasos entre los dos espalda contra espalda.

Anexo 33. Materiales Educativos Tercera Sesión del Taller “Aprendiendo Juntos: Nutrición en Familia”

PROGRAMACIÓN DIDÁCTICA

Nombre de la institución o grupo: PIAM y CIL Fecha: 25-05-20

Grupo etario: Adultos Mayores y niños entre 7 años a 12 años. Horario y duración: 1 hora

Tema: ¡Taller de cocina saludable!

Objetivo general: Proporcionar una visión general de cómo debe estar compuesta una merienda saludable e Identificar las actividades que pueden realizar en conjunto

Etapa	Objetivos de aprendizaje	Contenido-Mensajes	Actividades o Técnica	Materiales	Evaluación	Tiempo	Responsable
<u>Inicio/ Encuadre o apertura</u>	Conocer la dinámica del trabajo de la sesión	Saludo y presentación del tema y taller. Buenas tardes, esperamos que todos se encuentre muy bien en sus hogares, mi nombre es Adriana Guzmán, soy Bachiller en Nutrición y mi compañero (a)... que nos estará	Diálogo	Ninguno	80% de los participantes reconocen la dinámica de trabajo expuesta	5min	Adriana

		<p>acompañando durante la sesión.</p> <p>Vamos hablar de ¿cómo les fue con las metas de la semana pasada?</p> <ul style="list-style-type: none"> • El día de hoy estaremos tratando el tema de: Taller de Cocina Saludable! 					
<p><u>Revisión de las experiencias (exploración)</u></p>	<p>Explorar los conocimientos que tienen los integrantes sobre alimentación saludable.</p>	<p>Para la primera actividad, vamos hacer dos juegos en conjunto: el primero es para los niños (as) más grandes, se trata de una sopa de letra que pretende repasar lo visto en la primera sesión del taller y el</p>	<p>Sopa de letras y Buscando los alimentos</p>	<p>Dos juegos Lápidos</p>	<p>70% de los participantesrealicen el juego juntos</p>	<p>7min</p>	<p>Adriana</p>

		segundo “ Buscando Alimentos” está dirigido a los niños (as) de igual manera para repasar, si desearan hacer los no hay problema mientras sea con su abuelo (a)					
<u>Información nueva</u>	Los participantes logran cocinar en conjunto dos recetas saludables.	Lo participantes elaboran dos recetas de meriendas saludables con los ingredientes solicitados -Galletas de Avena y Banano -Pinchos de Frutas y Yogurt Natural	Taller de Cocina	2 bananos Avena en hojuelas Chispas de chocolate sin azúcar Canela Frutas al gusto Yogurt natural Miel Pinchos	90% de los participantes preparan las meriendas saludables	30 min	Adriana
<u>Construcción con dialogo de lo mejor-viable</u>	Identificar los aprendizajes adquiridos durante el taller	Muy bien ya compartimos juntos dos recetas de meriendas saludable fácil de hacer y deliciosa	Diálogo	Presentación	70% de los participantes responden las preguntas	30min	Adriana

		<p>hablemos un poco sobre estas dos preguntas: ¿Qué fue lo que más les gustó? y ¿Qué les gustaría hacer de ahora en adelante juntos para seguir compartiendo?</p>					
<u>Metas</u> y <u>planificación del cambio</u>	<p>Establecer junto con el facilitador metas claras que permitan poner en práctica lo aprendido en la sesión.</p>	<p>Bueno ahora como ya conocen algunas maneras para realizar actividades juntos, quisiera que se pusieran una meta para esta semana pensando ¿de qué actividad vamos hacer juntos y en qué momento lo vamos hacer? En un papelito vamos a escribir nuestra meta para esta semana, para que sea realista y la podamos cumplir, la misma debe trae:</p>	<p>Se pide que escriban en un papelito la meta que juntos van a realizar durante la semana.</p>	<p>Un papelito</p>	<p>Al menos el 80% de los participantes se propongan una meta adecuada al tema expuesto.</p>	<p>5 min</p>	<p>Adriana</p>

		que vamos hacer, como y cuando.					
<u>Cierre</u>		Bueno, muchas gracias! Espero que hayan aprendido y disfrutado bastante, que pongan en práctica juntos lo aprendido.	Diálogo	-	-	1 min	Adriana

TALLER DE COCINA SALUDABLE

Materiales para la Tercera Sesión

- Imprimir el material enviado al correo: "Sopa de letras", "Buscando los alimentos" y "Recetas", antes de la sesión
- Dos hojas de papel y lápices de escribir o lapiceros
- Avena en hojuelas o precocida
- Dos Bananos bien maduros medianos
- Una manzana mediana o chipos de chocolate sin azúcar
- Frutas de temporada de su preferencia (mínimo 2-3, ej. zanahoria, papaya)
- Un vaso de yogurt natural
- Miel de abeja (Zanahoria y Vainilla (solo si gustó))
- Plático para pinta y servilletas
- Tazas para pintar y cuchillo
- Un tazón para mezclar y cuchara

Logos: UCR, ENU Escuela de Nutrición, PIAM, Amigos de la Salud

Busque los alimentos de las pistas



TALLER DE COCINA SALUDABLE

Galletas de Avena y Banano

Una merienda fácil y saludable



INGREDIENTES

- 1 taza de avena
- 1 taza de banana
- 1/2 taza de azúcar
- 1/2 taza de miel
- 1/2 taza de vainilla
- 1/2 taza de mantequilla

PREPARACIÓN

Una receta rica en fibra, vitaminas y minerales. En un tazón grande mezclar bien la avena con el azúcar y la miel. Agregar la banana y la vainilla y mezclar bien. Añadir la mantequilla y la miel y mezclar bien. Hacer galletas con la mezcla y cocinarlas en el horno a 180°C por 10 minutos.

Logos: UCR, ENU Escuela de Nutrición, PIAM, Amigos de la Salud

TALLER DE COCINA SALUDABLE

Pinchos de Frutas y Yogurt natural

Una merienda fácil y saludable



INGREDIENTES

- 1 taza de yogurt natural
- 1 taza de frutas de temporada
- 1/2 taza de miel
- 1/2 taza de vainilla

PREPARACIÓN

Una receta rica en fibra, vitaminas y minerales. En un tazón grande mezclar bien el yogurt con la miel y la vainilla. Agregar las frutas y mezclar bien. Hacer pinchos con la mezcla y cocinarlos en el horno a 180°C por 10 minutos.

Logos: UCR, ENU Escuela de Nutrición, PIAM, Amigos de la Salud



"Abuelos (as) entre sus arrugas se encuentra la certeza de haber vivido una vida nutrida de amor, con la sabiduría y el deseo de regalar felicidad, haciendo de nuestras vidas una maravillosa aventura"

Logos: UCR, ENU Escuela de Nutrición, PIAM, Amigos de la Salud

Resumen de Actividades para realizar juntos EN CASA

HACER MANUALIDADES

Escabechos, libros, pelotas, fregar, teñir ropa de manera divertida, dibujar de fotos, figuras con recorte para moldear, pintar, etc.

JUGAR USANDO LA TECNOLOGÍA

Video juegos, aplicaciones con juegos tradicionales en el teléfono (gachis, cuadros, juegos de memoria, preguntados, duolingo, etc.)

JUEGOS TRADICIONALES

Rompecabezas, sudokus, adiv, piedra, papel o tijera, crucigramas, juegos de cartas, veo veo, trompas, pucks, etc.

Logos: UCR, ENU Escuela de Nutrición, PIAM, Amigos de la Salud

Más Ideas

VER PELICULAS JUNTOS

Ver películas o llevar cursos en línea juntos (cocina, canto, baile, instrumentos, idiomas, etc.)

HUERTA CASERA

Sembrar juntos sus propios alimentos, cuidarlos y ver como crecen.

ENSEÑAR A LOS NIETOS (AS)

Filmas, tradiciones, celebraciones y canciones de toda la vida.



Logos: UCR, ENU Escuela de Nutrición, PIAM, Amigos de la Salud

METAS

¿Cómo les fue con las metas de la semana pasada?

Logos: UCR, ENU Escuela de Nutrición, PIAM, Amigos de la Salud

TERCERA SESIÓN

Taller de Cocina Saludable

Logos: UCR, ENU Escuela de Nutrición, PIAM, Amigos de la Salud

Sopa de Letras

Busquen los palabras que completen las frases de la manera correcta

V	L	I	N	I	M	I	T	E	R	T	O	A
K	N	A	P	E	K	T	J	N	T	O	C	Y
M	T	E	R	I	O	T	I	C	I	E	P	E
K	I	O	A	R	E	L	A	Z	I	O	T	O
L	I	N	A	P	E	K	T	J	N	T	O	C
A	N	T	E	R	I	O	T	I	C	I	E	P
K	N	A	P	E	K	T	J	N	T	O	C	
L	I	N	A	P	E	K	T	J	N	T	O	
K	N	A	P	E	K	T	J	N	T	O		
L	I	N	A	P	E	K	T	J	N	T	O	
A	R	E	L	A	Z	I	O	T	O	C	Y	
P	M	T	E	R	I	O	T	I	C	I	E	P
E	A	L	T	O	C	E	R	I	O	T	I	C
K	N	A	P	E	K	T	J	N	T	O	C	
J	N	A	L	A	P	E	K	T	J	N	T	O
S	D	I	S	A	L	O	P	E	R	A	N	T
K	N	A	P	E	K	T	J	N	T	O	C	
M	A	T	E	R	I	O	T	I	C	I	E	P

1. El _____ me gusta pedirlo y verlo para proteger nuestros músculos y huesos.
2. El _____ de la comida _____ me encanta. Me gusta _____ con él, pero es mi abuelito.
3. Entre más _____ y _____, como, mejor es mi alimentación.
4. Una buena alimentación y actividad física me ayuda a _____.
5. Los _____ me da energía y fuerza, se puede consumir en cualquier momento en la _____.

Logos: UCR, ENU Escuela de Nutrición, PIAM, Amigos de la Salud

Buscando los alimentos

Busque los alimentos de las pistas

1. Es el alimento favorito de los niños.
2. Si me comen 5 veces al día van a estar muy sanos y fuertes... ¡past soy de muchos colores!
3. Busque a la persona que está comiendo algo con mucho grasa.
4. Es una fruta roja o verde por fuera y blanca por dentro.



Logos: UCR, ENU Escuela de Nutrición, PIAM, Amigos de la Salud

¡PRIMERA RECETA!

Galletas de Avena y Banano

PREPARACIÓN

Una receta rica en fibra, vitaminas y minerales. En un tazón grande mezclar bien la avena con el azúcar y la miel. Agregar la banana y la vainilla y mezclar bien. Añadir la mantequilla y la miel y mezclar bien. Hacer galletas con la mezcla y cocinarlas en el horno a 180°C por 10 minutos.

INGREDIENTES

- 1 taza de avena
- 1 taza de banana
- 1/2 taza de azúcar
- 1/2 taza de miel
- 1/2 taza de vainilla
- 1/2 taza de mantequilla

Logos: UCR, ENU Escuela de Nutrición, PIAM, Amigos de la Salud

¡TALLER DE COCINA!

Reflexión

- ¿Qué fue lo que más les gustó y
- ¿Qué les gustaría hacer de ahora en adelante juntos para seguir compartiendo?



Logos: UCR, ENU Escuela de Nutrición, PIAM, Amigos de la Salud

Anexo 34. Afiche Taller: “Cuidemos la salud de nuestros hijos”



Taller CUIDEMOS LA SALUD DE NUESTROS HIJOS

Para niños (as) y familias con exceso de peso

Detalles:

- **Días:** Miércoles 8, 15, 22 y 29 de Julio
- **Hora:** 3:00pm a 4:00pm
- **Inversión:** Gratuito (**Cupo Limitado**)
- **Modalidad:** Virtual
- **Dirigido a niños y niñas de 6 a 12 años y sus padres o cuidadores.**

Temas:

- Entendiendo la obesidad infantil y sus complicaciones.
- Beneficios de la actividad física en los niños y niñas.
- Manejo de límites, emociones y comunicación asertiva en el hogar.
- Taller de cocina saludable



ENu

Escuela de
Nutrición



ANIVERSARIO
Escuela de Nutrición



Anexo 35. Materiales Educativos Primera sesión: “Cuidemos la salud de nuestros hijos”

¡ Alimentación Saludable !

Consejos básicos de Alimentación Saludable para toda la familia...

- Realice 4 ó 5 tiempos de comida según sus necesidades: desayuno, almuerzo, cena y 1 ó 2 meriendas pequeñas.
- Consuma **solamente agua** o agua saborizada (con rodajas de limón, fresas o menta), evite los líquidos con azúcar añadida.
- Incorpore las frutas y vegetales donde usualmente consume galletas rellenas.
- Siempre añada ensaladas con vegetales crudos o vegetales cocidos a su almuerzo y cena. Pruebe varias preparaciones antes de dar por un hecho que a su hijo o hija no le agradan los vegetales.
- Elija cociones **bajas en grasa** como: hervido, al vapor, a la plancha, asado o preparado en freidora de aire. Utilice la menor cantidad de aceite posible.

EN COSTA RICA

Existe un 34% de exceso de peso en niños y niñas de 6 a 12 años.

El exceso de peso predispone a nuestros niños a padecer diferentes enfermedades como: presión alta, diabetes, colesterol y triglicéridos altos, entre otras.

Como encargados, padres y madres está en sus manos la alimentación de sus hijos: **¡y la calidad de vida que tengan en el futuro!**



Taller: Cuidemos de la Salud de nuestros hijos

¡ Alimentación Saludable !

Grupos de Alimentos

porciones saludables para los niños y niñas...

Frutas

Porciones: 2 a 3 al día

Una porción de fruta es:

- 1 Unidad pequeña (como manzana)
- o 1 taza de fruta picada (como papaya)

Prefiere consumir la fruta entera para conservar la fibra.

Vegetales

Porciones: 2 a 3 al día

Una porción de vegetal es:

- 1 taza de ensalada cruda
- 1/2 taza de vegetales cocidos

Incluye todas las hojas como espinaca, albahaca, lechuga, repollo. También zuquiní, tomate, coliflor, entre otros.

Lácteos

Porciones: 2 a 3 al día

Una porción de lácteo es:

- 1 taza de leche o yogurt

Evite opciones azucaradas (como leche con chocolate y con azúcar), ni yogurts con toppings. Mejor agregue fruta picada, avena o granola natural.

Harinas

Porciones: 3 a 7 al día

Una porción de harina es:

- 1/2 taza de arroz, pasta, purés
- 1/2 taza de frijoles, garbanzos, lentejas
- 1 unidad mediana de verdura harinosa (papa, camote)

Se incluye: avena, granola, galletas sin relleno. Prefiera las opciones integrales

Carnes

Porciones: 3 a 4 al día

Una porción de carne es:

- El tamaño de 1 cajita de fósforos
- 2 cucharadas

Dentro de este grupo está: el huevo, el queso, pollo, pescada, atún, res y cerdo. Prefiera las opciones con menos grasa

Azúcar y Grasa

Estos grupos de alimentos deben consumirse en pequeñas cantidades, sobretodo en aquellos alimentos donde no son visibles como: galletas rellenas, repostería dulce o salada, jugos de cajita o instantáneos y frituras.



Taller: Cuidemos de la Salud de nuestros hijos

¡ Alimentación Saludable !

Recortar cada casilla por favor

Cereales, Leguminosas y Verduras Harinosas	Productos de origen animal	Frutas y vegetales	Grasas y azúcares
1 Arroz	2 Pollo	3 Manzana	4 Aguacate
1 Garbanzos	2 Atún	3 Mango	4 Aceite
1 Yuca	2 Carne	3 Pera	4 Coco

MATERIALES PRIMERA SESIÓN

TALLER: CUIDEMOS LA SALUD DE NUESTROS HIJAS E HIJOS

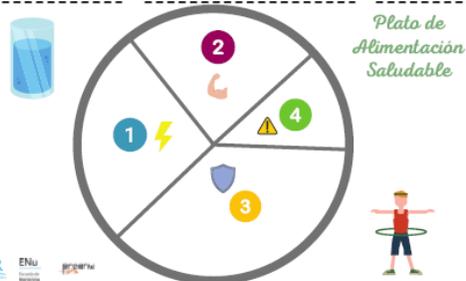
ANTES DE LA SESIÓN DE MAÑANA RECUERDE POR FAVOR:

1. Completar el formulario que se le envió al correo.
2. Dibujar y recortar 8 pies y 8 manos (Puede ser en cualquier tipo de papel)
3. Imprimir el material de Metas y el de Alimentación Saludable (recortar los cuadritos por favor).

¡LOS ESPERAMOS!



PREANU



Anexo 36. Materiales Educativos Segunda sesión: “Cuidemos la salud de nuestros hijos”

MATERIALES SEGUNDA SESIÓN

TALLER: CUIDEMOS LA SALUD DE NUESTROS HIJAS E HIJOS

PARA LA SESIÓN DE ESTE MIÉRCOLES 15 DE JULIO NECESITAREMOS:

1. Cuatro cajas de leche o cuatro botellas plásticas o cuatro zapatos.
2. Un mate (colchoneta de yoga) o un paño grueso o una cobija gruesa para poner en el suelo.
3. Uno o dos balones (de cualquier tamaño).
4. Veinte lápices de color o veinte lapiceros o veinte paletas.
5. Estar con ropa cómoda durante la sesión (camisa, pantalóneta o licra y tenis).

¡LOS ESPERAMOS!
PREANU

PREANU

El ejercicio no solo transforma tu cuerpo: también tu mente, tu actitud y tu estado de ánimo

¡LOS ESPERAMOS MAÑANA PARA DIVERTIRNOS Y APRENDER!

Elaborado por: Lic. Andrea Quirós, Nutricionista y Educadora de Movimiento Humano.

UCR UNIVERSIDAD DE COSTA RICA | ENU Escuela de Nutrición | 40 ANIVERSARIO | preanu

Beneficios de la Actividad Física en Niños y Niñas

Elaborado por: Andrea Quirós Quirós, Licda. en Nutrición, Especialista Ciencias del Movimiento Humano

1. ¿Qué es actividad física, ejercicio y deporte?

- Actividad Física:** Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. Incluye las actividades realizadas al trabajar, jugar y viajar, las tareas domésticas y las actividades recreativas (OMS, 2018).
- Ejercicio:** Actividad física que se planea, está estructurada, es repetitiva y tiene como objetivo mejorar o mantener uno o más componentes del estado físico (OMS, 2018).
- Deporte:** Actividad física individual o colectiva, que se entrena, está reglamentada e institucionalizada, que busca el mejor nivel físico y competitivo. (Alcoba, 2001, p. 20-21)

Beneficios de la Actividad Física

2.

- Reduce el estrés y favorece la concentración.
- Mejora las relaciones sociales y el autoestima.
- Mejora la calidad del sueño.
- Fortalece la pérdida de peso.
- Mejora la salud del corazón.
- Aumenta el colesterol bueno (HDL).
- Mejor el nivel de azúcar en sangre.
- Fortalece huesos y músculos.

3. Recomendaciones de Actividad Física para Niños y Niñas

60 min de Actividad Física al día

Iniciar de forma progresiva, pueden ser varios momentos al día por 10 o 15 min, hasta completar los 60 min.

Actividades que aumenten la frecuencia cardíaca como saltar, correr, andar en bicicleta, saltar la cuerda.

Ejercicios de fuerza con el cuerpo corporal: Como halar un mecate, sentadillas, legatijas, planchas, caminar con manos en el suelo, caminar como cangrejo, andar de carreta, etc...

Juegos que favorezcan el movimiento, usar materiales reciclables y la creatividad para crearlos.

Referencias

Alcoba, A. (2001). Deporte. Enciclopedia del Deporte (pp. 20-21). Madrid, España: Librerías Deportivas Esteban Sans.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (20 de febrero, 2018). Actividad física. Recuperado el 11 de julio, 2020 de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

Rueggesser, G. N., y Booth, F. W. (2018). Health benefits of exercise. Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine, 8(7), a022686. DOI: <https://doi.org/10.1101/2018.05.08.245204>

Anexo 37. Materiales Educativos Tercera sesión: “Cuidemos la salud de nuestros hijos”

7.) MANEJO DE LÍMITES: HORARIOS ESTRUCTURADOS DE HáBITOS SALUDABLES (COMIDA, EJERCICIO Y SUEÑO).

Es importante conversar y saber la opinión del hijo/a, pero también es indispensable tener una serie de reglas respecto a la comida. Por ejemplo, no comer en ninguna comida. Pueden tener un horario y marcar un "check" cada vez que se cumplió la actividad planificada.

8.) MOTIVACIÓN INTRÍNSICA

¿Cuál es mi motivación cambio de su hijo/a? ¿Qué lo impulsa a realizar hábitos saludables?

Es importante que la motivación sea intrínseca y no extrínseca, es decir, que desea cambiar para poder sentirse mejor consigo mismo y no por que otros personas se lo dicen.

9.) ESTABLECER A METAS A CORTO PLAZO

¿Cuáles son las metas que se propone su hijo de esta semana a la otra?

Incluya las metas en el horario semanal

10.) TRATE DE NO UTILIZAR LA COMIDA COMO UN REFORZADOR O CASTIGO

Evite premiar a su hijo/a con comida por logros alcanzados. Evite castigar a su hijo/a con comida por conductas no deseadas.

11.) EVITE UTILIZAR APODOS QUE TENGAN CON RELACIÓN CON LA FIGURA CORPORAL DE SU HIJO/A

Llamar a su hijo/a "gordito/a" "delguito/a" puede contribuir a afectar el autoconcepto que tiene sobre sí mismo/a.

12.) RECONOZCA EL ESFUERZO DE SU HIJO/A

Reconoce e invite a su hijo/a a reconocer su esfuerzo y logros alcanzados.

13.) SEA PACIENTE

Sea paciente con usted mismo/a y su hijo/a. A pesar que los resultados son parte del proceso, lo importante es reconocer las acciones que han realizado para llegar donde están ahora.

MATERIALES TERCERA SESIÓN

TALLER: CUIDEMOS LA SALUD DE NUESTROS HIJAS E HIJOS

PARA LA SESIÓN DE ESTE MIÉRCOLES 22 DE JULIO NECESITAREMOS:

1. Tres a cinco hojas blancas (pueden ser rayadas también).
2. Dos lápices o lapiceros.
3. Lápices de color.
4. Un espejo pequeño.

¡LOS ESPERAMOS! PREANU

Para cuidar nuestra salud es indispensable también prestar atención a nuestros pensamientos, emociones y conductas para poder tener una vida más saludable.

¡LOS ESPERAMOS MAÑANA PARA DIVERTIRNOS Y APRENDER!

PREANU

Nutrición y psicología: ¿Cuál es su relación?

ESTRATEGIAS PARA AFRONTAR UNA ALIMENTACIÓN MÁS SALUDABLE

1.) IDENTIFICAR Y ANALIZAR LOS PENSAMIENTOS EN TORNO A LA COMIDA

¿Cuáles son los pensamientos que me llevan a comer?
 ¿Cuáles pensamientos tengo al rededor de la comida?
 ¿Son pensamientos racionales o irracionales?

2.) RECONOCER Y ACEPTAR LAS EMOCIONES EN TORNO A LA COMIDA

¿Cuáles son las emociones que me llevan a comer?
 ¿Cuáles son las emociones tengo al rededor de la comida?
 Pregúntele a su hijo cómo se siente e invítelo a reconocer y aceptar sus emociones.

3.) MANEJO DE EMOCIONES NEGATIVAS POR MEDIO DE ACTIVIDADES GRATIFICANTES (Y NO CON COMIDA)

Hacer ejercicio, Escribir, Pintar/Dibujar

¿Cuáles actividades me generan bienestar?
 Pregúntele a su hijo cuáles actividades le generan bienestar.

4.) MANEJO DE EMOCIONES NEGATIVAS POR MEDIO DE TÉCNICAS DE RESPIRACIÓN (Y NO CON COMIDA)

Respiración diafragmática

Facilite la atención en la respiración.
 Realice de 6 a 10 respiraciones lentas por minuto.

Respiración pulmonar

ATENCIÓN FOCALIZADA EN LA RESPIRACIÓN

6.) COMUNICACIÓN ASERTIVA

Converse con tu hijo/a sobre la importancia para su salud de tener hábitos saludables.
 Pregúntele si le gusta lo que está comiendo, cómo se siente, cómo le ha ido con sus amigos, en la escuela y otras.
 Trata de utilizar preguntas abiertas.

Elaborado por: Lic. Shirley Chocrón

Dunayevich, Psicóloga

Anexo 38. Materiales Educativos Cuarta sesión: “Cuidemos la salud de nuestros hijos”

MATERIALES CUARTA SESIÓN

TALLER: CUIDEMOS LA SALUD DE NUESTROS HIJAS E HIJOS

ANTES DE LA SESIÓN DEL MIÉRCOLES
29 DE JULIO RECUERDE POR FAVOR:

1. Una cajita de leche descremada (250ml)
2. Dos rodajas de jamón bajo en grasa
3. Una rodaja de queso blanco bajo en grasa
4. Una zanahoria mediana
5. Medio pepino
6. Una taza de avena en hojuelas instantánea (preferiblemente fuente de fibra)
7. 2 huevos
8. Canela, vainilla o edulcorante (preferiblemente stevia) opcional al gusto.
9. Un vaso de yogurt natural light (125ml)
10. Una cucharada de polvo de hornear
11. Dos rodajas de pan cuadrado (puede ser integral) o dos tortillas de harina integral o dos tortillas de maíz
12. Tablita de picar, rallador, una taza, una cuchara y un cuchillo.
13. Imprimir el material enviado al correo.



¡LOS ESPERAMOS!
PREANU



¡Juntos podemos mejorar nuestro estilo de vida y mantener la salud en un futuro!

¡LOS ESPERAMOS HOY PARA DIVERTIRNOS Y APRENDER!

¡Juego de memoria cuidando mi salud!

Recortar cada casilla por favor

Cambie las galletitas por frutas en las meriendas	Yogurt natural	Realice de 6 a 10 respiraciones lentas por minuto (se está estirando)	Chayote
Agua	Incluye frijoles (garbanzos, lentejas) todos los días	Mango	Elimine la piel del pollo y la grasa de las carnes
Consuma yogurt con frutas o dulce para hacer aderezos	Jugo de cojitá	El chagrite se puede comer crudo con limón (y sal) (tipo mango verde)	Ejercicio
Pollo	Mantenga una botella con agua fresca cerca, todo el día	Galletas empaquetadas	Cambie los jugos de colita y granadina (con azúcar) por agua
Incluye más frutas en las ensaladas de desayunador (para dar un sabor delicioso)	Respiración profunda	Manténgase en movimiento todo el día (mínimo 30min al día)	Frijoles enteros (rojos, blancos o negros)



Taller de Cocina Saludable

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA ENU Escuela de Nutrición PREANU

¿Cómo se puede mejorar una receta en tres pasos?

Cantidad (porción)	Ingredientes	Método de cocción
<ul style="list-style-type: none"> Reduciendo o aumentando el tamaño de la porción, según lo que se desea lograr. Complementar con otros alimentos no tan calóricos como los vegetales. 	<ul style="list-style-type: none"> Sustituyendo Eliminando Reduciendo Incluyendo Agregando 	<ul style="list-style-type: none"> A la Plancha Al Vapor Estofado Hervido Salteado Asado

¡Piensen en una preparación!

Con los siguientes ingredientes:

Ingredientes:

<ul style="list-style-type: none"> Avena en hojuelas Leche descremada Canela Vainilla Jamón bajo en grasa Queso bajo en grasa Polvo de hornear 	<ul style="list-style-type: none"> Pan cuadrado Tortilla de harina o de maíz Pepino Huevo Zanahoria Yogurt natural Sal Pimienta
---	---

Pastelito de zanahoria

Ingredientes:

- 1/3 tz de avena en hojuelas
- 1 huevo
- 1/4 tz de zanahoria rallada
- 2 cdas de leche descremada
- Canela, vainilla y edulcorante al gusto
- 1 cda. de polvo de hornear

Preparación:

- 1-Se colocan todos los ingredientes en una taza y se mezcla bien.
- 2-Se coloca en el microondas y se cocina por 130 minutos.
- 3-Se puede comer en la taza o se saca de la taza o se saca de la taza y listo.
- 4- Comer caliente



Rollitos de jamón y queso

Ingredientes:

- 1 rodaja de pan cuadrado o tortilla de harina o tortilla de maíz
- 1 rodaja de jamón bajo en grasa
- 1 rodaja de queso bajo en grasa
- 1/4 de zanahoria
- 1/4 de pepino
- 1 cucharada de yogurt natural (con sal y pimienta)

Preparación:

- 1-Con un rodillo o vaso estirar la rodaja de pan.
- 2-Añadir una cucharada de yogurt (con sal y pimienta) sobre el pan.
- 3-Colocar todos los ingredientes en uno extremo del pan.
- 4-Rollear el pan (como un burrito).
- 5-Cortar en pequeñas porciones (1" por sush).
- 6-Disfrutar

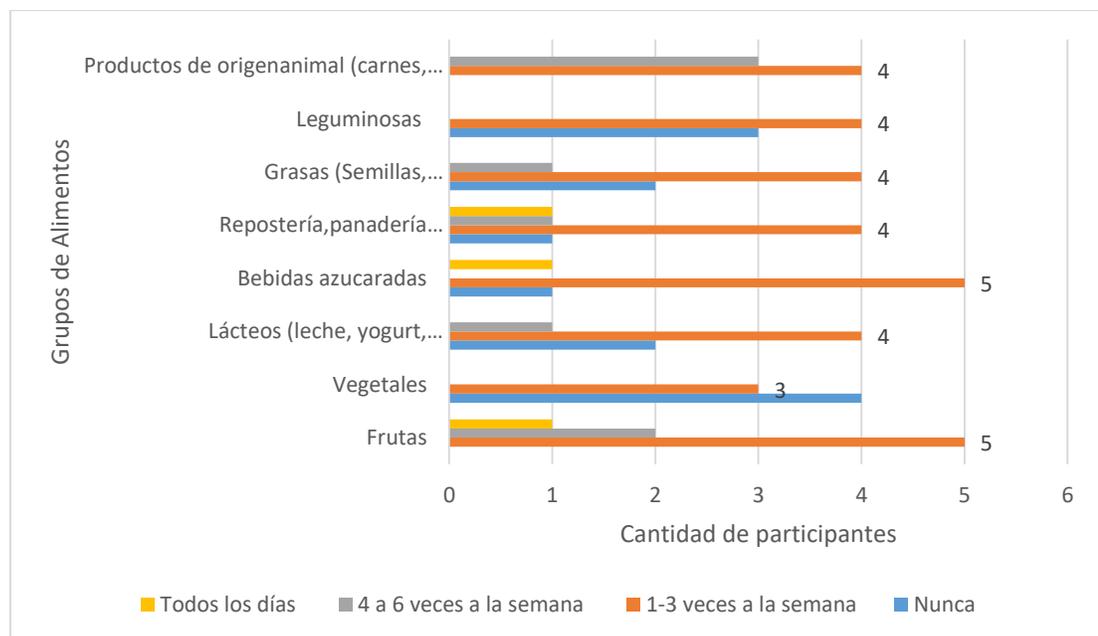


¡Juntos podemos mejorar nuestro estilo de vida y mantener la salud en un futuro!

Anexo 39. Resultados de Formulario Taller “Cuidemos la salud de nuestros hijos”

Resultados de Formulario Taller Cuidemos la salud de nuestros hijos (as) n:7		
Información General de las Madres		
Edades: 22- 43 años	Promedio: 33 años	Nivel Académico: <ul style="list-style-type: none"> • 3 Secundaria incompleta • 3 Universidad incompleta • 1 Licenciada
Sexo: 7 mujeres		
¿Presenta usted alguna enfermedad diagnosticada?		Si respondió que sí en la anterior ¿Cuál (es) serían?
4 – Sí 3- No		<ul style="list-style-type: none"> • 2- Asma • 1- Triglicéridos altos • 1- Neuralgia de trigemino

Información General de los Niños y Niñas		
Edades: 5- 12 años	Promedio: 8 años	Lugar de residencia: <ul style="list-style-type: none"> • 4 San José • 3 Alajuela
Sexo: 5 hombres / 2 mujeres		Nivel académico: Primaria
¿Presenta usted alguna enfermedad diagnosticada?		Si respondió que sí en la anterior ¿Cuál (es) serían?
4 – No 2- Sí 1- No sabe		<ul style="list-style-type: none"> • 1- Migraña • 1- Colesterol Alto



¿Cómo clasificaría la alimentación del niño(a)?	¿Porque la clasifica así?
<p>1-Mala</p> <p>5- Regular</p> <p>1-Buena</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Porque no es muy balanceada.. A Él no le gustan mucho los vegetales y no come ensalada • Porque no consume de todos los tipos de alimentos • Las porciones son muy pocas, le gusta mucho los embutidos • Creo que no consume los nutrientes necesarios para su edad y su crecimiento • Buena porque se trata lo mayor posible de que consuma buena calidad de alimentos • Porque debe ser más saludable, come muchos paquetes • Por la economía

Conducta Alimentaria						
Frecuencia/ Sentimientos	Su hijo empieza a comer cuando...			Continúa comiendo sí...		
	Nunca	A veces	Siempre	Nunca	A veces	Siempre
Se siente aburrido	5	2		3	2	2
Se siente triste	5	2		4	2	1
Se siente enojado	5	2		4	2	1
Se siente cansado	5	2		4	2	1
Se siente ansioso	2	2	3	2	3	2
La comida se ve, sabe o huele bien	1	1	5	1	2	4
Los demás siguen comiendo	2	1	4	3	2	1

Percepción de la imagen corporal de los niños y niñas	
Mi hijo/hija recibe comentarios respecto a su peso, ¿cuáles?	¿Qué pensamientos tiene mi hijo/hija sobre su imagen corporal?
No	No quiero ser gordo, quiero ser fuerte
Sí	No ha puesto atención a su imagen corporal, no dice nada al respecto

Siii, esta gordito, deberían de ponerlo a dieta.	El dice que le gusta la ropa floja para que no se le vea el estómago y si va a la playa no se quita la camiseta
Que hay que bajar de peso... El mismo dice que no le gusta ser gordo	Que esta gordo
Que gordito está, rellanita, que come mucho por eso esta gordo	Que es gordo y no le gusta su panza
Esta muy flaquito, tiene que comer mas	Se siente bien, aunque no come sanamente

Anexo 40. Afiche Taller: Recomendaciones Nutricionales para el Manejo de Enfermedades del Tracto Gastrointestinal



SESIONES EDUCATIVAS VIRTUALES

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES PARA EL MANEJO DE LAS ENFERMEDADES DIGESTIVAS

Detalles de la actividad:

Días: jueves 9, 16, 23 y 30 de julio

Hora: 2:00 pm a 3:00 pm

Inversión: GRATUITO

Cupo limitado

Abierto al público en general, dirigido a
personas con enfermedades digestivas

Para inscripciones, llenar
el formulario adjunto
o escanear el código QR



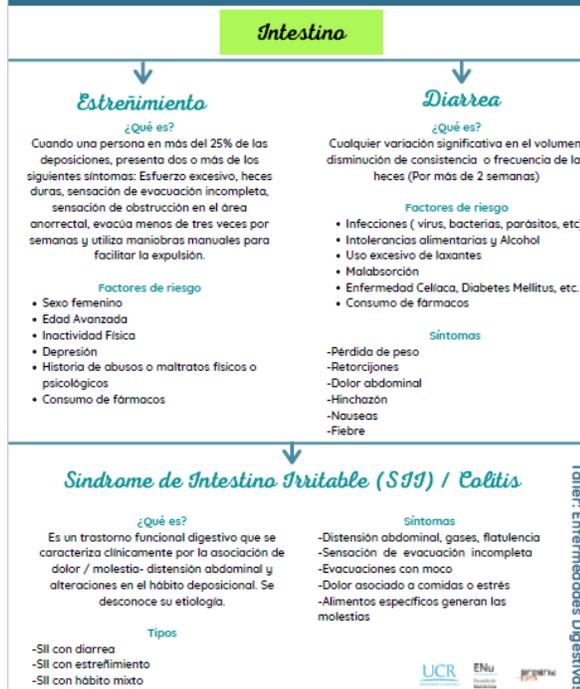
Anexo 41. Resumen primera sesión del taller: “Entendiendo las Enfermedades Gástricas”

Resumen 1. Entendiendo las Enfermedades Gástricas

Antes de tratar nuestras enfermedades gástricas es necesario identificar los factores (alimentos, fármacos, estrés, entre otros) que desencadenan los síntomas, para así actuar de manera adecuada...



Resumen 1. Entendiendo las Enfermedades Gástricas



Anexo 42. Afiche del Taller “Alimentación variada y colorida: de la huerta a la mesa”

*Alimentación Variada
y Colorida:*

De la huerta a la mesa

Detalles de la actividad:

Días: Martes 11,18 y 25 de Agosto

Horarios:

-10:00 am a 11:00 am

-5:00 pm a 6:00 pm

Inversión: Gratuito

Cupo: Limitado



UCR
UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

ENu
Escuela de
Nutrición

40
ANIVERSARIO
Escuela de Nutrición

preanu

Anexo 43.Material de apoyo del Taller “Alimentación variada y colorida: de la huerta a la mesa”

Resumen del Taller Alimentación Variada y Colorida: De la huerta a la mesa

Verde



Las frutas y vegetales de color verde son indispensables para la adecuada función y desarrollo del cerebro. Las hojas verdes, en particular, tienen un alto contenido de hierro, ácido fólico y vitamina C, nutrientes que fortalecen nuestro sistema inmune.

↓
Lechuga, apio, repollo, berro, acelga, chayote, espinaca, kiwi, limón, uva verdes, guayaba, guanábana, albahaca, hierba buena, chile dulce, alcachofas, zucchini, brócoli, repollo, perejil, culantro, puerros, pepino y espárragos.

Al consumir 5 colores de vegetales y frutas al día se asegura la ingesta de una variedad de antioxidantes, además de fibra, vitaminas y minerales que ayudan a mantener una buena salud.

Amarillo



Los alimentos de color amarillo son precursores de la vitamina A, ayudan a mantener bien la vista, fortalecen el sistema inmune y evitan las lesiones en la piel, también tienen flavonoides, un componente con propiedades antiviricas, antiinflamatorias, antihistamínicas y antioxidantes.

↓
Nisperos, banano, mango, cúrcuma, curry, carambola, sandía amarilla, chile dulce amarillo y piña.

Rojo



Los alimentos de color rojo contienen licopeno, este componente tiene una fuerte capacidad antioxidante, algunos estudios demuestran que protege contra el cáncer de próstata, las enfermedades del corazón y las quemaduras por la exposición a la luz ultravioleta.

↓
Tomate, fresas, manzanas, chile dulce, manzanas de agua, rábano, frambuesa, sandía, cerezas y granada.

Resumen del Taller Alimentación Variada y Colorida: De la huerta a la mesa

Blanco



Estas frutas y vegetales son ricas en fotoquímicos y en potasio. Las propiedades de estos componentes son muy beneficiosas para el sistema circulatorio.

Previene las enfermedades del corazón, regulan la presión sanguínea, reducen el colesterol y además previenen la diabetes.

↓
Coliflor, apio, hinojo, ajo, cebolla blanca, champiñones.

Anaranjado



Los alimentos de color naranja también son precursores de la vitamina A, ayudan a mantener bien la vista, fortalecen el sistema inmune y evitan las lesiones en la piel, también tienen flavonoides, un componente con propiedades antiviricas, antiinflamatorias, antihistamínicas y antioxidantes.

↓
Zanahoria, ayote sazón, melón, naranja, papaya, duraznos, mandarinas, granadilla, maracujá, toronjas, zapote.

Morado



La sustancia química más importante de este grupo es la antocianina; pigmento de color azulado, rojo oscuro o morado que contienen algunos vegetales. Refuerzan el sistema inmune y preservan la memoria. También se ha sugerido que tienen un importante papel en la prevención del cáncer.

↓
Berenjena, uvas moradas, mangostán, cebolla morada, moras, repollo morado, arándano, guayabita de Perú y remolacha.

Al consumir 5 colores de vegetales y frutas al día se asegura la ingesta de una variedad de antioxidantes, además de fibra, vitaminas y minerales que ayudan a mantener una buena salud.

Vitaminas

- Mantiene un buen funcionamiento del corazón, los pulmones, los riñones y otros órganos
- Mantiene un crecimiento adecuado.
- Favorece la buena visión
- Fortalece al sistema inmune
- Mantiene la piel sana

Vitamina A

Hígado, Huevo, Brócoli, Zanahoria, Leche de vaca fortificada, Espinaca cocida y más.

Vitamina D

Pescado, Atún, Salmón, Jugo de naranja fortificado, Leche de soja o vaca fortificada

- Tiene propiedades antiinflamatorias y anticancerígenas
- Mantiene la salud ósea, por ende un crecimiento adecuado
- Necesaria para la absorción de calcio y fósforo en el intestino delgado

- Mantiene un buen funcionamiento del cerebro.
- Previene el desarrollo de anemia.
- Disminuye el riesgo de padecer enfermedades del corazón

Vitamina B12

Carne de res, Hígado, Pescado, Atún, Leche de vaca, Yogurt natural, Huevo

Minerales

- Facilita el transporte de oxígeno en la sangre
- Previene la aparición de anemia
- Tiene propiedades antioxidantes
- Fortalece el sistema inmune y la resistencia física

Hierro

Carne de res, Carne de cerdo, Pescado, Pollo, Frijoles, Garbanzos, lentejas, Espinaca cocida, Ciruelas pasas, Avena fortificada cocida

Zinc

Carne de res, Hígado*, Cangrejo*, Carne de cerdo, Pollo, Jamón de pavo, Frijoles, Germen de trigo, Nueces, Huevo

- Mantiene un buen funcionamiento del cerebro.
- Tiene propiedades antioxidantes y antiinflamatorias.
- Interviene en el sentido del gusto y apetito.

- Mantiene un buen funcionamiento del cerebro.
- Mantiene la salud ósea y dental.
- Favorece la movilidad de los músculos.
- Mantiene la salud dental.
- Regula la presión sanguínea.
- Necesario para la contracción muscular.

Calcio

Leche de vaca, Yogurt natural, Queso blanco bajo en grasa, Brócoli, Repollo

Anexo 44. Material de apoyo de “Taller de estimulación sensorial, alimentación complementaria y alimentación saludable en la infancia”, del Programa CEN-CINAI de Occidente del proyecto ED 3335.

Primer parte: Alimentación Saludable en el primer año de vida

Alimentación Saludable en el primer año de vida

¿Cómo nutrir al bebé en el primer año de vida?

OPCIÓN 1
Lactancia Materna Exclusiva (primeros seis meses)

OPCIÓN 2
Fórmula Infantil (según los meses del bebé)

↓

Lactancia Materna + Alimentación Complementaria (después de los seis meses)

¿Cómo preparar los alimentos?

Prepáre los alimentos hervidos o al vapor sin adición de sal ni azúcar.

Moje con un tenedor los alimentos hasta lograr textura papilla (no licuar ni colar).

No mezcle los alimentos si es la primera vez que los consume el bebé.

Brinde los alimentos de 10 a 15 veces antes de decir que no le gusta.

¿Con qué frecuencia y por cuánto tiempo se ofrecen los alimentos?

Brinde cada alimento nuevo de 7 a 9 días.

Empiece con 1 cucharada y aumente hasta llegar a 2-4 cucharadas.

El niño decide "cuánto" comer y los padres deciden "qué", "cuándo" y "cómo". (autorregulación)

Se recomienda **no** brindar: semillas enteras, palomitas de maíz, uvas enteras, confites y golosinas hasta los 4 años (por riesgo de atragantamiento).

NO introducir leche de vaca ni miel de abeja antes del primer año de vida.

Alimentación según los meses del bebé

De 6 a 8 meses

Alimentos: Frutas, Carne o pollo, Vegetales, Cereales**

Cantidad: 1/4 taza (2 cdas) - 1/2 taza (4 cdas)

Total* 1/4 taza (2 cdas)

Consistencia: Puré o papilla

Tempos de comida: 2 a 3 tiempos de comida

De 8 a 12 meses

Alimentos: Frutas, Carnes, Vegetales, Cereales**, Queso y yogur

Cantidad: 1/2 taza (4 cdas)

Total* 1/2 taza (4 cdas)

Consistencia: Picada, desmenuzados o trocitos

Tempos de comida: 3 a 4 tiempos de comida

Más de 12 meses

Alimentos: Frutas, Carnes, Vegetales, Cereales**, Queso y yogur

Cantidad: 3/4 taza (6 cdas) - 1 taza (8 cdas)

Total* 3/4 taza (6 cdas)

Consistencia: Sólidos

Tempos de comida: 2 tiempos de comida

Líquido por tiempo de comida: 95-165 ml (3 a 5 onzas)

*Cda: Cucharada

**Cereales: Arroz, pan, tortilla, avena y derivados, papa, camote, tiquisque, ñampi, yuca, plátano maduro, leguminosas (frijoles, garbanzos, lentejas, etc)

¿Cuáles alimentos se pueden relacionar con la aparición de alergias?

Leche de vaca

Semillas y maíz

Pescado y mariscos

Citrinas

Trigo

Huevo

Introduzca estos alimentos uno a uno, prueba porciones de 2 a 3 días (no brinde ningún alimento nuevo cuando prueba estos)



ENu
Escuela de Nutrición

Elaborado por: Bach. Adriana Guzmán E. Nutricionista





ENu
Escuela de Nutrición

Elaborado por: Bach. Adriana Guzmán E. Nutricionista



Segunda parte: Alimentación Saludable en el primer año de vida

ALIMENTACIÓN SALUDABLE DESPUÉS DEL 1 AÑO DE VIDA

¡El bebé empieza a alimentarse igual que la familia!

Colores y Olores

Ofrezca diferentes colores y olores en el mismo plato. Ejemplo: camote con carne

Sabores y Temperatura

Brinde diferentes sabores para mejorar la aceptación, ejemplo: dulce (zanahoria) y salado (pasta). Cuidé la temperatura de los alimentos (tibios)

Texturas

Puede combinar de 2-3 texturas: papilla- sólidos- alimentos en trocitos

¡Se sugiere continuar con la lactancia materna en esta etapa (hasta que madre y bebé deseen)!

ALIMENTACIÓN SALUDABLE DESPUÉS DEL 1 AÑO DE VIDA

¡A disfrutar esta etapa del bebé!

Frutas

Mango, papaya, manzana, melón, sandía, guayaba, mora, piña, cas, guanábana, naranja, limón, mandarina, entre otras

1 frutas pequeña
1 taza de fruta picada

Carnes

Carne de res, pollo, cerdo, atún, pescado, huevo, sardinas y embutidos bajos en grasa.

1 huevo
2 cucharadas

Vegetales

Chayote, ayote tierno, zanahoria, brócoli, coliflor, pepino, tomate, repollo, lechuga, entre otras.

1 taza crudo
1/2 taza cocido

Agua

5-6 vasos

Cereales, verduras y leguminosas

Arroz, pan, tortilla, avena y derivados, Papa, camote, tiquisque, ñampi, yuca, plátano maduro, Leguminosas (frijoles, garbanzos, lentejas, etc)

1/2 taza
1 papa pequeña

Leche y derivados

Leche, yogur natural y quesos

1 taza
1 rodaja de queso (tamaño de fósforos)

Se recomienda **no** brindar: semillas enteras, palomitas de maíz, uvas enteras, confites y golosinas hasta los 4 años (por riesgo de atragantamiento).



ENu
Escuela de Nutrición

Elaborado por: Bach. Adriana Guzmán E. Nutricionista





ENu
Escuela de Nutrición

Elaborado por: Bach. Adriana Guzmán E. Nutricionista



Anexo 45. Resultados de la Entrevista Semiestructurada con dos docentes del CeAPH del HNN

Intervención Nutricional en el Centro de Apoyo en Pedagogía Hospitalaria del HNN- Atención a recurrentes en edades preescolares (AREP) 6 años de existencia	
Estudiante:	Bach. Adriana Guzmán Espinal
Población atendida:	Niños con algún tipo de discapacidad, retraso en el desarrollo, recurrencia al hospital, con vulnerabilidad en la parte social, bajos recursos económicos.
Edades:	Desde el nacimiento hasta los 4 años
Grupos:	<p>Son 6 grupos (Vienen dos veces a la semana, dos horas cada día) menores de 1 año solo van una hora dos veces a la semana, 5-10 niños por grupo aproximadamente.</p> <ul style="list-style-type: none"> -De 0 a 2 años (cuatro grupos) -De 2 a 4 años (dos grupos) <p>Los niños siempre están acompañados por los padres, hasta los dos años que los empiezan a dejar solos</p>
Requisitos:	<ul style="list-style-type: none"> -recurrencia al tratamiento medico -Que por salud no se pueda ingresar a un centro cercano al hospital -Enfermedades crónicas -Tiene que vivir dentro de la GAM Heredia y San José -Ubicar al niño en la comunidad eso se espera!!!
Preocupaciones:	<p>Falta de conocimiento por parte de los padres con respecto a la alimentación de los niños, mucha sobreprotección, mínimos casos con control nutricional, básicamente solo los que usan sonda o peg, los demás sin control.</p> <p>Mucha disponibilidad de parte de los padres por aprender</p> <p>DX: preocupaciones de los padres</p>
Detalles:	Los padres traen las meriendas de los niños, pero se tienen algunas para los chicos de bajos recursos, tienen gerber, leche 2%, galleta maría y cereal con chocolates, productos perecederos, no tienen refrigeración, larga vida útil
Temas necesarios:	<ul style="list-style-type: none"> -Anemias -Preparaciones para almuerzo -Falta de recursos como lograr una alimentación completa -Porciones -Aumento de valor nutricional a las preparaciones básicas -Como quitar la leche -Aversión a los alimentos -Talleres con los padres (40 minutos aproximadamente) enfoque más general -Alimentación complementaria! Introducción de los alimentos -Mamás adolescentes, población rural

	<ul style="list-style-type: none"> -Meriendas saludables (Menú porque sí hay disposición de comprar las cosas) -Cuidados en cada patología relacionado con nutrición
Patologías:	<ul style="list-style-type: none"> -Prematuros -Cardiopatías -Alergias múltiples -Gastrosquisis -Hidrocefalia -Artrogriposis (tres casos) -Melingocele -PCI -Secuelados de meningitis -Ventilación asistida -Leucemia -Problemas renales -Cuadros ansiosos -Labio leporino
Docentes encargadas:	<ul style="list-style-type: none"> -Karla Preescolar -Mary Anne Calderón (Materno) -Profesor de Educación Física (De 2-4 años) 1 vez por semana 40min y con los más pequeños trabaja ejercicios de piso enfocados a movilidad -Terapeuta de lenguaje (Trabaja parte de deglución) 1 vez por semana -Terapeuta física en diferentes momentos del año -Psicologa 1 vez por semana
Periodo:	Dos días a la semana
Equipo disponible:	Aulas, tele
Materiales de apoyo:	<p>Guía infantil de atención en edades tempranas del MEP (constructivo, explorativo, sensorial, emocional) se trabaja con colchonetas con las más pequeñas (de gateo a caminar) una niña en silla de ruedas con PCI y artrogriposis, discapacidad múltiples, motora fina también, los niños pasan de grupo no dependiendo de la edad sino según su desarrollo cognitivo y motor, de 2 a 4 años se enfocan más en incorporación a la sociedad, habilidades blandas, tolerancia, autonomía, destete de los padres, Refieren al cencinai la estancia la marca el niño, buscando el apoyo que necesita, hasta que retome el ritmo de desarrollo, su permanencia es transitoria, después de 4 años les toca materno.</p>

Anexo 46. Resultados del Instrumento de recolección de datos para la intervención de educación nutricional virtual: "Creciendo con Bienestar" con los docentes del CeAPH del HNN

Resultados del Instrumento de recolección de datos para la intervención de educación nutricional virtual: "Creciendo con Bienestar" n:16	
Información General de docentes del CeAPH	
Edades: 10- Entre 20-40 años 6- Entre 40-60 años	Nivel Académico: <ul style="list-style-type: none"> • 12 Universidad Completa • 4 Posgrado
Sexo: 16 mujeres	
Lugar de Residencia	Años laborados en el CeAPH
10- San José 4- Alajuela 2- Cartago y Heredia	2- 25 años* Los cargos ejercidos se encuentran en resultados
¿Cuenta usted con computadora/tablet en su hogar?	¿Cuenta usted con acceso a internet desde su hogar? Del mismo modo cuando se consult por acceso a Zoom
16- Sí	16- Sí
¿Usted ha recibido talleres / charlas / información vinculada con temas de nutrición?	Si contesto sí en la pregunta anterior, indique ¿de cuáles temas vinculados con nutrición le han hablado?
8- Sí 6- No 2- No recuerdan	8- Alimentación Saludable e Hidratación
Aspectos sobre los niños y niñas que asisten al CeAPH	
¿Cuáles son las edades atendidas en general en el CeAPH?	¿Cuáles son los requisitos generales para que un niño y niña pueda formar parte del CeAPH?
Doce- 0 a 4 años Doce- 5 a 10 años Trece- Más de 10 años	Estudiante hospitalizado, convaleciente o recurrente a tratamiento médico. Si son de grupos de AREP deben ser recurrentes a tratamiento médico y que se encuentren en un domicilio cercano al HNN.

<p>¿De cuántos grupos de niños y niñas está a cargo usted en el CeAPH?</p>	<p>¿En total cuántos niños y niñas en promedio tiene a cargo en el CeAPH?</p>
<p>0-31 grupos</p>	<p>0-1000 participantes</p>
<p>¿Con qué frecuencia a la semana asisten los niños y niñas al centro? (antes de la pandemia, Covid-19)</p>	<p>¿Quién (es) están a cargo de la alimentación brindada en el centro?</p>
<p>10- Todos los días 6- De 1 a 2 veces por semana</p>	<p>11- Hospital Nacional de Niños 2- Junta Administrativa 2- No aplica 1- Docente a cargo</p>
<p>¿Se les brinda algún tiempo de comida en el CeAPH?</p>	<p>Si la respuesta a la anterior fue sí, ¿Cuál tiempo de comida se les brinda?</p>
<p>8- No 5- Sí 3- A veces</p>	<p>9- Los tiempos estipulados por el HNN 4- El CeAPH no brinda alimentación 2- Meriendas a los niños y niñas del AREP</p>
<p>Según su percepción sobre la alimentación de los niños y niñas que asisten al centro en general, se puede concluir que la alimentación es:</p>	<p>¿Porque la clasifica así?</p>
<p>5- Muy buena 9- Buena 2- Regular</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Está estipulada por nutrición del hospital • Porque podría mejorar con recomendación nutricional • Cubre con los nutrientes específicos. • Las situaciones económicas en ocasiones no le permiten tener buena alimentación , pero por sus condiciones de salud los padres de familia intentan hacer todo lo que sea posible para brindarla. • Alimentación del hogar

Cuadro 15. Temas solicitados por las docentes y profesionales para ser abordados en la intervención de educación nutricional virtual del CeAPH, HNN, 2020.

Temas de nutrición considerados necesarios para la intervención	
<ul style="list-style-type: none"> • Por edades sería lo mejor desde prematuros • Alimentación adecuada después de una intervención quirúrgica. • Alimentación en contextos hospitalarios. La importancia de los alimentos en situaciones de enfermedad. • Consejos de alimentación para los padres y madres de familia (hábitos saludables), otros • Alimentación saludable y balanceada (que se ajuste a la situación económica de las familias), Tiempos de comida, Riesgos de una alimentación inadecuada 	<ul style="list-style-type: none"> • Selectividad alimentaria • Meriendas saludables. Que comida en la "calle" es la mejor opción • Sería importante conocer que alimentos pueden ser equivalentes a otros cuando los padres no tienen para comprar por ejemplo carne de res. • Dar opciones a las mamás de alimentos para los bebés que no tienen una dieta especial por ejemplo sopitas u otros. • Alimentación para niños con diversas condiciones (autismo, TDAH, entre otros) • Dietas recomendadas para enfermedades epilépticas, inicio de alimentación a partir de los 6 meses

*Los resultados obtenidos en las demás preguntas se encuentran en la sección de resultados.

Anexo 47. Cuadro con las principales patologías reportadas en los niños y niñas atendidos según los docentes del CeAPH

Principales patologías presentes en los niños y niñas del CEAPH

- Retraso en el Desarrollo Psicomotor
- Neumología (fibrosis quística, asma, bronconeumonía)
- Nefrología (Síndrome nefrótico, hemodialisis)
- Inmunología (lupus y otros)
- Ortopedia
- Trastornos del lenguaje
- Dificultades respiratorias
- Trasplantes
- Diabetes
- Cáncer
- Cirugías generales
- Trauma
- Neurocirugía
- Cardiopatías
- Hidrocefalia
- Mielomeningocele
- Prematuridad
- Labio Paladar hendido
- Gastrosquisis
- Asociación Vacter
- Síndrome de intestino corto, apéndices.

Anexo 48. Cronograma de sesiones educativas del CeAPH

Intervención de Educación Nutricional Virtual para Centro de Apoyo en Pedagogía Hospitalaria del HNN

Sesión 1: ¿Cómo debe ser la alimentación de los niños y niñas en las diferentes etapas del crecimiento? (Desde el primer año de vida hasta la adolescencia)

Fecha: Viernes 18 de Setiembre

Hora: 8:30am a 11:00am

Parte 1. 8:30am a 9:30am

Parte 2. 9:45am a 11:00am

Sesión 2: ¿Cómo lograr una alimentación saludable a bajo costo?

Fecha: Miércoles 23 de Setiembre

Hora: 9:00am-10:00am

Sesión 3: Cuidados en la alimentación en condiciones específicas.

Fecha: Viernes 2 de Octubre

Hora: 8:30am a 11:00am

Parte 1. 8:30am a 9:30am

Parte 2. 9:45am a 11:00am

Sesión 4: Evaluación del taller y materiales, aclarar dudas o consultas.

Fecha: Martes 6 de Octubre

Hora: 9:00am-10:00am

Anexo 49. Contenidos de Guía para profesionales: "Creciendo con Bienestar" con los docentes del CeAPH del HNN

Guía de Alimentación Saludable en la Infancia dirigido a profesionales del CeAPH

Contenidos

- Alimentación Saludable en el primer año de vida
- Alimentación según los meses del bebé
- Alimentación Saludable en niños y adolescentes
- Elecciones Saludables
- Vitaminas y Minerales esenciales en la infancia
- Consejos para mantener una buena hidratación en los niños(as)
- ¿Cómo lograr una alimentación saludable a bajo costo?
- ¿Cómo conservar los alimentos de manera adecuada?
- Ideas de desayunos saludables
- Ideas de almuerzos y cenas saludables
- Ideas de meriendas saludables
- Lectura de etiquetas
- Consejos prácticos para comer fuera de casa
- Condiciones especiales (Segunda Parte)
- Alergia a la proteína de la leche de vaca (APLV)
- Alimentos para Ostomizados
- Dificultades alimentarias
- Diarrea
- Anemia
- Reflujo Gastroesofágico
- Estreñimiento
- Referencias Bibliográficas

Anexo 50.Formulario de Evaluación Intervención de Educación Nutricional virtual: "Creciendo con Bienestar" del CeAPH del HNN

Evaluación de la Intervención de Educación Nutricional Virtual con docentes del CeAPH HNN-HSJD

Este cuestionario fue preparado con el propósito de conocer su opinión sobre las capacitaciones brindadas en la Intervención de Educación Nutricional Virtual Creciendo con Bienestar. La información que usted nos proporcione servirá para evaluar esta actividad y mejorar las futuras. Esta información es confidencial y anónima por lo que usted no deberá anotar su nombre.

I. Datos personales.

1. Su edad

2. Sexo

() Femenino

() Masculino

3. Su nivel académico

4. Lugar de residencia

5. Evaluación de la actividad

Marque con una X la casilla que corresponda de acuerdo con la siguiente clave MB: muy bueno, B: bueno, R regular, D: deficiente, MD: muy deficiente.

Criterios de evaluación	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
-------------------------	-----------	-------	---------	------------

El cumplimiento de los temas fue:

El contenido teórico o informativo del taller fue:

El horario en que se llevó a cabo el taller fue:

El tiempo destinado para realizar las sesiones fue:

El dominio del tema por parte del facilitador fue:

La forma de desarrollar el tema, por parte del facilitador fue:

La disposición para responder preguntas por parte del facilitador fue:

La puntualidad del facilitador durante actividad fue:

La metodología utilizada (resúmenes, juegos, actividades, recursos adicionales), para el desarrollo del taller fue:

La organización de la actividad en cuanto a divulgación, inscripción y atención fue:

6. ¿En cuanto a la virtualidad y la metodología para desarrollar la actividad ¿Cómo considera que fue la experiencia para facilitar el aprendizaje?

7. ¿Qué expectativas tenía al inscribirse en esta actividad?

8. ¿Considera usted que la actividad cumplió con estas expectativas? ¿Por qué?

9. ¿La información brindada en la actividad le pareció aplicable en su espacio laboral? Comente algunos cambios que planea hacer a partir de lo que aprendió en la actividad:

10. ¿Qué temas recomienda ampliar, incluir o eliminar de la actividad?

11. ¿Considera que este taller le brindó herramientas para educar a los niños (as), padres y cuidadores sobre temas de nutrición? ¿Cuáles?

12. ¿Le interesaría en un futuro recibir otra capacitación sobre temas de nutrición?

13. Observaciones adicionales

¡Gracias por su colaboración!

Anexo 51. Formulario de Evaluación de los Materiales Lúdicos para niños y niñas "Creciendo con Bienestar" del CeAPH del HNN

**Evaluación de los materiales de apoyo dirigidos a los niños, niñas y profesionales del CeAPH
HNN-HSJD**

Este cuestionario fue preparado con el propósito de conocer su opinión sobre los materiales de apoyo brindados en la Intervención de Educación Nutricional Virtual Creciendo con Bienestar del PREANU, UCR. La información que usted nos proporcione servirá para evaluar el material y mejorar el mismo de ser necesario. Esta información es confidencial y anónima utilizada únicamente con fines académicos del Programa de Atención y Educación Nutricional de la Escuela de Nutrición (PREANU) de la UCR.

I. Datos personales.

1. Cargo laboral

2. Sexo

() Femenino

() Masculino

Evaluación de los materiales

En cuanto a los materiales elaborados para la educación de los niños y niñas del CeAPH:

Marque con una X la casilla que corresponda de acuerdo con la siguiente clave MB: muy bueno, B: bueno, R regular, D: deficiente, MD: muy deficiente.

Criterios de evaluación	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
Utilidad de los temas seleccionados para los juegos didácticos (Alimentación Saludable) es :				
Funcionalidad de los instructivos de los juegos elaborados es:				
El diseño empleado en los materiales es:				
Los juegos desarrollados según la edad de los niños y niñas son:				
La utilidad de los materiales es:				
La claridad en las instrucciones es:				
El tiempo propuesto para la duración de los juegos didácticos es:				

La estrategia pedagógica utilizada para el desarrollo de los juegos es:

El tamaño del material elaborado es:

Adaptación de los juegos según la población atendida en el HNN

3. ¿Considera útil contar con el material en físico y en digital?

4. ¿Considera usted que podría utilizar estos materiales en las sesiones educativas con los niños (as) a su cargo? ¿Cómo?

5. ¿Considera que los juegos cumplen los objetivos propuestos en los instructivos?

En cuanto a la Guía para profesionales del CeAPH:

Marque con una X la casilla que corresponda de acuerdo con la siguiente clave MB: muy bueno, B: bueno, R: regular, D: deficiente, MD: muy deficiente.

Criterios de evaluación	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
Funcionalidad de los contenidos abordados en la guía es:				
El diseño de la guía para docentes es:				
La utilidad de la guía es:				
La claridad de los contenidos es:				
El tamaño de letra utilizado en la guía es:				
Las imágenes utilizadas en la guía son:				

6. ¿Considera que la información brindada en la Guía para profesionales del CeAPH es adecuada y completa?:

7. ¿La guía para profesionales brindada cumple sus expectativas? (Sí, no ¿por qué?)

8. ¿Qué temas recomienda ampliar, incluir o eliminar de la guía para docentes o de los juegos?

9. Observaciones adicionales

¡Gracias por su colaboración!

Anexo 52. Guía para la elaboración de la Canasta Básica del CeAPH del HNN

