1. INTRODUCCIÓN

En el plano de la conducta alimentaria antes que nada hay que saber que la alimentación es una habilidad del desarrollo infantil de alta complejidad en la que influyen al menos tres aspectos: el primero, relacionado con la niña o el niño en sí mismo, como la percepción del hambre y la saciedad y los logros en el desarrollo neurológico y motor, el segundo tiene que ver con las cuidadoras/es primarios esto es con las interacciones, y en tercer lugar con los ambientes de alimentación y de cuidados, si son o no agradables, todo lo cual indica su carácter dinámico y progresivo, que como cualquier habilidad va madurando con el tiempo y requiere ser modelada hasta convertirse en comportamientos o hábitos alimentarios estables. Así mismo, de no aprenderse estos en forma adecuada, pueden llevar a hábitos no saludables que resultan en comportamientos de alimentación problemáticos, en interacciones tensas y conflictos familiares alrededor de las comidas, fallas en el crecimiento, enfermedad y mortalidad infantil. Algunos problemas de la conducta alimentaria pueden deberse a alteraciones fisiológicas o aún patológicas de los niños, pero en su mayoría están condicionados por los factores mencionados[1].

En este sentido, para el abordaje de estos importantes temas de educación nutricional y para la promoción de hábitos saludables, se presenta en la siguiente guía, una sensibilización para la apropiación en el manejo conceptual adecuado de los contenidos, los cuales deben ser oportunamente adaptados y aplicados de acuerdo a cada situación, valiéndose para ello de la estrategia lúdico pedagógica propuesta «LA ESCALERA DEL BUEN COMER».

Esta herramienta se propone desde el centro crecer Balcanes, donde se atienden niñas, niños y adolescentes con discapacidad cognitiva, y busca promover el intercambio de situaciones de aprendizaje y vivencias, que ayuden a afianzar el crecimiento y desarrollo, los hábitos, la personalidad, individualidad y desenvolvimiento social de la niña, niño y adolescente.

Esta actividad, puede llevarse a cabo en cualquier servicio social, dado ya involucra activamente a la familia, cuidadores, profesionales y comunidad en la educación, sensibilización y participación.

[1] Lineamiento Técnico de Alimentación y Nutrición para la Primera Infancia. Comisión Intersectorial para la Atención Integral de Primera Infancia. Recuperado de: file:///C:/Users/oayala/Documents/4.De-Alimentacion-y-nutricion-para-la-Primera-Infancia.pdf

2. OBJETIVOS

Las niñas, niños, adolescentes y familias, a través de la implementación de esta estrategia lograrán:

Información:
- Reconocer los diferentes grupos de alimentos y sus características.
- Conocer adecuados hábitos de comportamiento durante el consumo de alimentos. ofrecidos en la unidad operativa o en casa.

Educación:
- Comprender la importancia de una adecuada selección de alimentos y su repercusión en el estado de salud.
- Identificar adecuados hábitos de comportamiento durante el consumo de alimentos en el comedor de la unidad operativa.

Comunicación:
- Implementar prácticas para una adecuada selección de alimentos.
- Adoptar adecuados hábitos de comportamiento durante el consumo de alimentos.

3. GLOSARIO

Alimento[2]: todo producto natural o artificial, elaborado o no, que ingerido aporta al organismo humano los nutrientes y la energía necesaria para el desarrollo de los procesos biológicos. Se entienden incluidas en la presente definición las bebidas no alcohólicas y aquellas sustancias con que se sazonan algunos comestibles, y que se conocen con el nombre genérico de especias.

Grupos de alimentos[3]: conjunto de alimentos con características nutricionales similares. Bajo este criterio, el "Plato saludable de la familia colombiana" agrupa los alimentos, así: 1. Cereales, tubérculos, raíces, plátanos y derivados. 2. Frutas y Verduras. 3. Leche y productos lácteos. 4. Carnes, huevos, leguminosas secas, frutos secos y semillas. 5. Grasas. 6. Azúcares.

Habito[4]: modo especial de proceder o conducirse adquirido por repetición de actos iguales o semejantes, u originado por tendencias instintivas.

---

[2] Resolución 2674/2013, de 22 de julio, Por la cual se reglamenta el artículo 126 del Decreto Ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones. Ministerio de Salud y Protección Social.
[3] Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para Mujeres Gestantes, Madres en Periodo de Lactancia, Niños y Niñas Menores de 2 años para Colombia. Manual del Facilitador. (Julio de 2018). Recuperado de: https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/gabasmenor2anos_manualfacilitador_2018.pdf
[4] Real Académia Española. (actualización 2018). Recuperado de: https://dle.rae.es/?id=Jvcxrlo

Hábito alimentario[5]**:** conjunto de costumbres que condicionan la manera en la que los individuos o grupos seleccionan, preparan y consumen los alimentos, influidos por la disponibilidad de estos, el nivel de educación alimentaria y el acceso a los mismos, entre otros .

4. DESCRIPCIÓN

a. Marco teórico o conceptual

Hábitos de consumo de los diferentes grupos de alimentos

Las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos – GABA, para la población colombiana mayor de 2 años, establece 6 grupos de alimentos las cuales establecen las recomendaciones de alimentos para cada tiempo de comida, indicando que se deben incluir alimentos frescos y variados de todos o la mayoría de los grupos, en porciones adecuadas, promoviendo el consumo de alimentos autóctonos, que se producen y preparan en las regiones de nuestro país y hacen parte de la cultura colombiana, especialmente cuando están en cosecha y se consiguen a un mejor precio.

Grupos de alimentos: los alimentos se encuentran divididos en 6 grupos de acuerdo características nutricionales similares, las cuales se resumen en la siguiente imagen:

[5] Glosario de términos. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Recuperado de: http://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf

Fuente: https://alimentacionsana.redpapaz.org/se-clasifican-los-alimentos-colombia/

El plato saludable de la familia colombiana, permite conocer los grupos de alimentos, las porciones que debemos comer por tiempo de comida, la necesidad mantener una alimentación variada, promoviendo la inclusión de alimentos de todos los grupos, así mismo nos invita a comer más alimentos frescos y menos alimentos procesados industrialmente, ya que estos pueden contener azúcares, sodio y grasas añadidas, que los hacen poco saludables. Las GABA nos invita a consumir los alimentos que se producen y preparan en nuestras regiones y que hacen parte de nuestra cultura, especialmente cuando están en cosecha, ya que se pueden obtener o comprar a un mejor precio. Adicionalmente, y con igual importancia nos invita a consumir agua durante el día y a realizar actividad física.[6]

Hábitos de comportamiento durante el consumo de alimentos

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

[6] Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana mayor de 2 años. Manual para facilitadores. 2015

- Definir cuáles son los hábitos que serán objeto del proceso de enseñanza-aprendizaje: cómo, cuándo y dónde practicarlos.
- Estructurar los pasos o secuencias a seguir para su adecuada implementación y práctica constante en la vida diaria.
- Dar a conocer la importancia y las ventajas de su práctica oportuna y constante, por parte de las niñas, niños y familia. .

Los hábitos conforman las costumbres, actitudes, formas de comportamientos que asumen las personas ante situaciones concretas de la vida diaria, las cuales conllevan a formar y consolidar pautas de conducta y aprendizajes que se mantienen en el tiempo y repercuten (favorable o desfavorablemente) en el estado de salud, nutrición y el bienestar.

La promoción, formación y consolidación de los hábitos alimentarios y estilos de vida saludables de forma sistemática contribuye a:

- Prevenir desde las primeras etapas de la vida la aparición de trastornos y enfermedades vinculadas con la alimentación y nutrición, que se pueden manifestar a corto plazo y posteriormente en la edad escolar, adolescencia y en la edad adulta.
- Lograr que los conocimientos en materia de salud, nutrición y estilos de vida saludables sean adaptados al nivel de aprendizaje de las niñas, niños, docentes y adultos significativos, para su aplicación en la rutina escolar, familiar y en la comunidad.
- Formar rutinas que favorezcan una relación alimentaria sana y estimulen actitudes positivas de los niños y las niñas hacia una alimentación saludable.
- Valorar y aprender las pautas de conducta y actitudes que contribuyan a estimular la protección y cuidado responsable de su salud integral.
- Fomentar el bienestar integral y propender por la seguridad alimentaria de la familia y de cada uno de sus integrantes, especialmente las niñas y niños.

Con el objetivo de mejorar el uso y la convivencia en el comedor en lo referente al comportamiento de los niños, niñas y adolescentes durante el espacio de tiempo en que lo utilizan, se debe socializar estas normas a las familias y comentarlas con las niñas y niños en casa, esperando que, gracias a la colaboración de todos, se consiga un adecuado y satisfactorio ambiente, lo cual influirá en la armonía y las buenas formas, además de en la correcta alimentación.

- Entrar de forma ordenada y sin gritar.
- Esperar con paciencia y compostura a que se sirva la comida.
- Respetar las instalaciones, el mobiliario y hacer un uso adecuado de los mismos.
- Respetar los lugares establecidos para cada niño, niña y adolescente, salvo otras indicaciones de los profesionales.
- Trabajar hábitos de higiene antes y después de las comidas (lavarse las manos antes de comer, retirar platos y cubiertos después de comer, reciclar los residuos.
- Adquirir buenos hábitos alimentarios y aceptar de todo lo que se le ofrezca.
- Mantener la mesa limpia y en orden y no dejar caer la comida.
- Hablar en un tono de voz adecuado.
- Seguir las normas establecidas a la hora de comer:

- Usar correctamente los utensilios de comedor,
- Masticar con la boca cerrada y no hablar con la boca llena,
- Pedir las cosas por favor y dar las gracias,
- Tratar con respeto y obedecer a los/las profesionales del comedor.

b. Metodología

- **Población y número de Integrantes:**

Este dependerá del grupo con el cual se desarrolle la actividad, así:

- En el caso de niñas y niños con discapacidad, se determina el siguiente número de integrantes:
  - 3 Niños, niñas o adolescentes con discapacidad cognitiva entre 6 a 17 años
  - 3 equipos conformados por 3 a 4 padres, madres o cuidadores, cada uno
  - 3 equipos conformados por 3 a 4 profesionales de la unidad operativa, cada uno
- En el caso de realizar la actividad con participantes que no presenten discapacidad, se determina la conformación de 3 equipos de trabajo de 3 a 4 participantes cada uno o máximo 4 integrantes en el caso de padres de familia.

- **Recurso Físico y Humano**
  - Tablero con diseño de escalera (se propone que tenga las siguientes medidas: 70 cm de ancho y 1 metro de largo, con 6 divisiones verticales y 10 divisiones horizontales) Ver tablero en http://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/116-otros/3519#
  - 3 fichas de avance con figuras geométricas (cuadrado amarillo, triangulo verde y circulo fucsia)
  - 1 dado didáctico de 30 cm aproximadamente por cada lado, con figuras geométricas con 4 lados de avanza casilla, un lado con cede el turno y un lado 1 pierde turno.
  - 2 profesionales que dirigen la actividad

- **Tiempo (1 Hora y 30 minutos)**

No	Duración	Actividad
1	10 Minutos	Bienvenida, explicación de la actividad y conformación de equipos
2	10 minutos	Aplicación de test inicial
3	50 minutos	Desarrollo de la actividad
4	10 minutos	Aplicación de test final
5	10 Minutos	Retroalimentación, conclusiones y cierre

- **Desarrollo del Taller**

Actividad No 0. Actividad previa (una semana antes)

Concertación del lugar para realizar la actividad

- Definición de fecha y hora
- Convocatoria a los participantes
- Alistamiento del materia a utilizar

Actividad No 1. Bienvenida, explicación de la actividad y conformación de equipos (duración 10 minutos)

- Se inicia la actividad con la presentación de los profesionales que dirigirán la actividad, la explicación del tema a trabajar y la actividad a desarrollar. Se conforman 3 equipos teniendo en cuenta el número de integrantes asistentes y si tienen o no discapacidad.

Actividad No 2. Aplicación de test inicial (duración 10 minutos)

Se entrega formato para diligenciar el test inicial a los participantes, explicando las instrucciones para el diligenciamiento. Una vez diligenciado, se recogen.

Actividad No 3. Desarrollo de la actividad (duración 50 minutos)

- Los participantes colocarán la ficha correspondiente en la salida, con el fin de subir la escalera desde la casilla No. 1 hasta llegar a la META. Si el juego es con niños será un participante por equipo, si son adultos serán 3 equipos de máximo 4 participantes.
- El primer participante lanza el dado: si cae en AVANZA CASILLA, inicia en la No. 1 y lee la pregunta correspondiente, dando respuesta; en caso que no se responda bien, el jugador deberá realizar una penitencia, cediendo así el turno al equipo 2; si este tampoco responde adecuadamente también deberá realizar una penitencia y le cede el turno al equipo 3; si este tampoco responde, se inicia un turno de nuevo; si obtiene un cede el turno pasa el dado al siguiente equipo quien lanza el dado, si obtiene gana turno, contesta la pregunta y laza de nuevo.
- Gana el equipo que primero llegue a la meta.

Nota: si un equipo termina las 9 preguntas, y los otros dos aun no, pueden seguir jugando hasta terminar todas las preguntas, con el fin de cubrir todas las preguntas dispuestas y tener toda la información de la actividad.

Actividad No 4. Aplicación de test final (duración 10 minutos)

Se entrega el formato para diligenciar el post test a los participantes, explicando las instrucciones para el diligenciamiento. Una vez diligenciados, se recogen.

Actividad No 5. Retroalimentación, conclusiones y cierre (duración 10 minutos)

- El profesional líder de la actividad genera un espacio donde los participantes evalúan la actividad y conversan acerca de los temas que aprendieron durante la misma y su aplicación en casa y en la unidad operativa
- Agradece a los participantes por su asistencia y los despide

5. ADMINISTRACIÓN DE LA GUÍA

Subdirección de Nutrición

6. APROBACIÓN DEL DOCUMENTO

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre	Katherine González	Ana Julieta Pulido Serrano Patricia Andrea Aguiar Guzmán Omaida Ayala Cavanzo	Martha Liliana Huertas Moreno
Cargo/Rol	Nutricionista Dietista Proyecto Discapacidad	Nutricionistas Dietistas Subdirección de nutrición	Subdirectora de Nutrición