



Universidad de Flores

Facultad de Psicología y Ciencias Sociales

Rectora: Arq. Ruth Fische

Vicerrector: Lic. Christian Kreber

Decana de Psicología y Ciencias Sociales: Lic. Beatriz Labrit

Vicedecana de Psicología y Ciencias Sociales: Dra. Analía Losada

Directora Carrera de Psicopedagogía: Lic. Laura Waisman

Directora Educación Virtual: Mg. Valeria Odetti

## TESINA

Intervenciones psicopedagógicas en niños con problemas de aprendizaje asociados  
a carencias nutricionales que asisten a un Hogar de día, Posadas, Misiones

Autora: Laura Mabel Acosta

Nº de legajo: 22.556

Tutora temática: Lic. Fernanda Molinari

Tutora metodológica: Mg. Talía Gómez Yepes

## Índice

Resumen .....	2
Abstract.....	3
Introducción.....	4
1. Marco Teórico .....	8
1.1. Carencia nutricional: factores determinantes .....	8
1.2. La influencia de la carencia nutricional en el aprendizaje.....	12
1.3. Intervenciones psicopedagógicas en niños con problemas de aprendizaje asociados a carencias nutricionales.....	14
2. Antecedentes .....	18
3. Planteo del Problema.....	24
4. Objetivos .....	26
5. Método .....	27
5.1. Diseño.....	27
5.2. Participantes .....	27
5.3. Técnicas de recolección de datos.....	28
5.4. Procedimiento .....	28
6. Resultados .....	29
7. Discusión.....	34
8. Conclusiones .....	38
Referencias .....	41
Anexos .....	46

## Resumen

La educación brinda la posibilidad de cambio por medio de la cual se mejora la calidad de vida de la población. En la actualidad, las cifras de niños afectados por déficits nutricionales se encuentran en incremento, y estas carencias provocadas, en algunos casos, por malos hábitos alimenticios, provocan consecuencias perjudiciales en su aprendizaje. Por este motivo, se realizó un estudio en pos de profundizar el conocimiento del tema y, así, posibilitar mejoras en los hábitos alimentarios y en el aprendizaje de los niños escolarizados. Se realizaron entrevistas semi-estructuradas a 9 trabajadoras (6 docentes, 2 psicopedagogas y 1 trabajadora social) en un Hogar de día, Posadas, Misiones. Los principales resultados muestran que las entrevistadas contaban con un conocimiento insuficiente acerca de la nutrición, así como de los pormenores de su vinculación con el aprendizaje. Resaltan la importancia del rol docente en esta temática, aunque no crean espacios de diálogo y capacitación en educación para la alimentación. Evidencian conocimientos acerca de intervenciones en la línea de prevención de la enfermedad y promoción de la salud, aunque sostienen no aplicarlos en demasía, ya que predominan las intervenciones de tipo tratamiento. Por último, afirmaron que el rol psicopedagógico debería incluir los tres tipos de intervenciones mencionadas. Se concluyó que, en general, las psicopedagogas intervienen predominantemente en la línea de brindar tratamiento una vez instalado el déficit nutricional y las dificultades en el aprendizaje que conlleva, y en menor medida realizan intervenciones de prevención (primaria y secundaria) y promoción de la salud.

Palabras clave: carencias nutricionales – aprendizaje – psicopedagogía – capacitación – prevención – tratamiento

## Abstract

La educación brinda la posibilidad de cambio por medio de la cual se mejora la calidad de vida de la población. En la actualidad, las cifras de niños afectados por déficits nutricionales se encuentra en incremento, y estas carencias provocadas, en algunos casos, por malos hábitos alimenticios, provocan consecuencias perjudiciales en su aprendizaje. Por este motivo, se realizó un estudio en pos de profundizar el conocimiento del tema y, así, posibilitar mejoras en los hábitos alimentarios y en el aprendizaje de los niños escolarizados. Se realizaron entrevistas semi-estructuradas a 9 trabajadoras (6 docentes, 2 psicopedagogas y 1 trabajadora social) en un Hogar de día, Posadas, Misiones. Los principales resultados muestran que las entrevistadas contaban con un conocimiento insuficiente acerca de la nutrición, así como de los pormenores de su vinculación con el aprendizaje. Resaltan la importancia del rol docente en esta temática, aunque no crean espacios de diálogo y capacitación en educación para la alimentación. Evidencian conocimientos acerca de intervenciones en la línea de prevención de la enfermedad y promoción de la salud, aunque sostienen no aplicarlos en demasía, ya que predominan las intervenciones de tipo tratamiento. Por último, afirmaron que el rol psicopedagógico debería incluir los tres tipos de intervenciones mencionadas. Se concluyó que, en general, las psicopedagogas intervienen predominantemente en la línea de brindar tratamiento una vez instalado el déficit nutricional y las dificultades en el aprendizaje que conlleva, y en menor medida realizan intervenciones de prevención (primaria y secundaria) y promoción de la salud.

Key words: nutritional deficiencies - learning - psychopedagogy - training - prevention - treatment

## Introducción

La alimentación siempre ha sido un tema de relevancia para los países del mundo. Gracias a esto existen numerosas investigaciones acerca del tema. Actualmente, las carencias nutricionales siguen siendo motivo de preocupación, sobre todo en países en vías de desarrollo.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2010) manifiesta que el derecho a la alimentación apropiada se ejerce cuando todo hombre, mujer o niño tiene acceso físico y económico (en todo momento) a la alimentación adecuada o a los medios para obtenerla. Dicho de otra manera, se trata del derecho a tener acceso, de manera regular, permanente y libre, sea directamente o sea mediante compra con dinero, a una alimentación apropiada y suficiente, que corresponda a las tradiciones culturales de la población a la que pertenece el consumidor. En el caso de que esto no se cumpla, surgen interferencias en la alimentación generando carencias nutricionales. Por otro lado, también existen carencias nutricionales no vinculadas a la situación económica de una familia o población, sino que se relaciona a hábitos y costumbres.

La desnutrición es la falta o insuficiente presencia de elementos nutritivos provocada por déficits cualitativos o cuantitativos en la dieta, lo cual causa diversas enfermedades o desarrollos deficitarios a partir de la carencia de proteínas, carbohidratos, lípidos, oligoelementos esenciales, entre otros (Onis&Blössner, 2001).

Se abordará principalmente la desnutrición, la cual consiste en un estado del cuerpo desencadenado por una alimentación insuficiente en cuanto a los requisitos nutricionales. Puede ocurrir por la falta de dinero para adquirir alimentos (más frecuente en países subdesarrollados y en vías de desarrollo); o por malos hábitos alimentarios (más habitual en países desarrollados) (González Saldain, 2008).

La obesidad, la cual se abordará secundariamente, se define como un problema de salud caracterizado por el exceso de grasa corporal en el cuerpo de los niños que supone un condicionante para su salud general y su bienestar, predisponiéndolos a sufrir otras patologías secundarias y asociadas, tales como consecuencias psicosociales y cognitivas. Afecta, como la desnutrición, el rendimiento escolar de los niños (Burrows, 2000). Los

niños malnutridos no responden al proceso de enseñanza-aprendizaje igual que los niños nutridos y con hábitos alimentarios saludables. La desventaja de esta población se observa en la participación y en la atención en clase, en la aparición de fatiga, en la capacidad de razonamiento, entre otros. (González Saldain, 2008).

Según un informe del 1º de abril del corriente año publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), en el mundo existen 1900 millones de adultos con sobrepeso u obesidad, mientras que 462 millones de personas tienen bajo peso en relación a su estatura. Por su parte, 52 millones de niños menores de 5 años presentan desnutrición, 17 millones padecen desnutrición grave, y 155 millones sufren retraso del crecimiento, mientras que 41 millones tienen sobrepeso u obesidad. Alrededor del 45% de las muertes de menores de 5 años están relacionadas con la desnutrición. En su mayoría se registran en los países de ingresos bajos y medianos. Al mismo tiempo, en esos países están aumentando las tasas de sobrepeso y obesidad en la niñez.

La malnutrición coexiste en sus dos formas (obesidad y desnutrición) en cada vez más países, al interior de los cuales las desigualdades económicas, pero también geográficas, por sexo, edad, y educación marcan una realidad de la cual la Argentina no está exenta. Los especialistas sostienen que los datos globales y nacionales esconden inequidades significativas dentro de los territorios nacionales y entre las distintas poblaciones que conviven allí, siendo los grupos vulnerables los más afectados. Las diferencias se explican por locación, por el eje rural-urbano, por edad, sexo, educación y riqueza, mientras que los países en conflicto suman otro tipo de complejidad al problema. Los problemas de crecimiento y bajo peso prevalecen en las áreas rurales, en niños cuyos padres registran menor nivel de educación. Lo contrario se ve con el sobrepeso: se registra más en áreas urbanas, con padres de mayor educación (OPS-OMS, 2019).

Continuando con las estadísticas nacionales, encontramos que en Argentina el 41,1% de los niños y adolescentes de entre 5 y 17 años presenta exceso de peso, mientras que esta problemática afecta al 67,9% de las personas mayores de 18 años, según los resultados de la Segunda Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS), realizada por la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y UNICEF. Entre

los menores de 5 años, el exceso de peso afecta al 13,6%, mientras que el 1,7% presenta bajo peso y el 1,6% padece desnutrición aguda. En el caso de los niños y adolescentes de 5 a 17 años, el 20,7% tiene sobrepeso y el 20,4%, obesidad. En cuanto a los mayores de 18 años, el 34% tiene sobrepeso y la obesidad afecta al 33,9% (OPS-OMS, 2019).

La encuesta mencionada señala también, en cuanto al consumo de alimentos, que apenas un tercio de la población ingiere al menos una vez por día frutas y verduras, 4 de cada 10 consume la cantidad de lácteos recomendados diariamente, y la mitad de los habitantes consume carnes al menos una vez por día. En cambio, el consumo de alimentos no recomendados es alto: el 37% toma bebidas azucaradas diariamente y el 17% consume productos de pastelería, mientras que el 36% consume snacks al menos dos veces por semana y el 15% golosinas con la misma frecuencia. En lo que respecta a los niños, niñas y adolescentes, se observó que consumen un 40% más de bebidas azucaradas, el doble de productos de pastelería y snacks, y el triple de golosinas respecto de los adultos. A su vez, el patrón alimentario es siempre menos saludable en los grupos de bajos ingresos.

La ENNyS también abarcó el análisis de la alimentación en los entornos escolares, y el 70% de los niños y adolescentes señaló que en las instituciones les proveen de alimentos no recomendados por sus altos niveles de grasas, azúcar y sal. Además, el 78,1% de los estudiantes aseguró que en el interior de su escuela funciona un kiosco y cuatro de cada diez compraron allí algún producto en el transcurso de una semana (60,6% golosinas y 44,6% bebidas azucaradas) (OPS-OMS, 2019). Los malos hábitos nutricionales originan cuadros de desnutrición y sobrepeso en los niños, ocasionando graves consecuencias en su salud física y psíquica, y provocando también dificultades en su desempeño escolar.

Teniendo en cuenta que la educación es la palanca de cambio mediante la cual es posible mejorar la calidad de vida, y que las cifras de desnutridos y obesos presenta una tendencia al incremento (Bejarano, Dipierri, Alfaro, Quispe& Cabrera, 2005), es de la más alta relevancia analizar los efectos a largo plazo de la carencia nutricional en edad temprana. Se requieren intervenciones en materia de nutrición y aprendizaje en momentos críticos, que posibiliten un círculo de buena nutrición y aprendizaje sostenido en el tiempo. Es por eso que resultan de vital importancia el cuidado de la salud, la nutrición y la estimulación psicosocial tempranas para prevenir la desnutrición. Es en este contexto que

resulta relevante el rol del psicopedagogo en la intervención de niños con problemas de aprendizaje ligados a problemas alimenticios.

## 1. Marco Teórico

### 1.1. Carencia nutricional: factores determinantes

Entre los problemas de salud vinculados a una deficiente alimentación, se destacan la obesidad y la desnutrición. Esta última se define como un déficit de vitaminas y nutrientes, proteínas y magnesio, estado patológico ocasionado por la falta de ingestión o absorción de nutrientes (Cabanillas, Elizabeth, Torres & Jhanina, 2017); mientras que la obesidad es un problema de salud caracterizado por el exceso de grasa corporal en el cuerpo. Dicho nivel de adiposidad supone todo un condicionante para la salud general y el bienestar, predisponiendo a los niños a sufrir otras patologías secundarias y asociadas. La Organización Mundial de la Salud (2016) sostiene que existe obesidad cuando el índice de masa corporal (IMC, cociente entre el peso y la estatura de un individuo al cuadrado) es igual o superior a 30 kg/m<sup>2</sup>. Esta misma organización sostiene que la prevalencia de esta enfermedad a nivel internacional presenta una tendencia al incremento sostenido.

Los niños obesos y con sobrepeso tienden a seguir siéndolo en la adultez y tienen más probabilidades de padecer más tempranamente enfermedades no transmisibles como la diabetes y las patologías cardiovasculares. Son (en gran medida) prevenibles, por lo que hay que otorgar un lugar prioritario a la prevención de la obesidad infantil (OMS, 2016).

La desnutrición, por su parte, está presente en más de la mitad de las muertes de niños en el mundo. La falta de acceso a alimentos no es la única causa de malnutrición, sino que los métodos defectuosos de alimentación también la causan (OMS, 2016).

Una revisión de diferentes estudios (Grantham-McGregor, 1995) ha mostrado que los niños con sobrepeso o desnutridos generalmente crecen y se convierten en adultos con dificultades en todas las áreas de la vida. La obesidad infantil suele producirse como resultado de la combinación de una serie de factores ambientales (una dieta inadecuada y sedentarismo), genéticos (los niños cuyos padres son obesos tienen un riesgo mayor de padecer el trastorno) y psicológicos (cuando se utiliza la comida para compensar problemas emocionales, estrés o aburrimiento), factores que serán desarrollados en apartados próximos (Chacha, Chalco & Fajardo Tigre, 2012).

Los primeros cambios que ocurren en los niños con carencia nutricional son generalmente emocionales o psicológicos y en el aprendizaje. Asimismo, este déficit también puede provocar consecuencias más graves, tal como diabetes, hipertensión, enfermedades gastrovasculares, problemas de sueño, cáncer y otras aflicciones como enfermedades del hígado, anorexia, infecciones en la piel, asma y otros problemas respiratorios (Osorio, Weisstaub & Castillo, 2002).

La mayor parte de la población de escolares en la actualidad muestra en su desarrollo malos hábitos en su alimentación. El elevado consumo de comida chatarra e industrializada, y el descenso de consumo de la comida casera y los alimentos de origen natural son algunos ejemplos. Algunos autores sostienen que las nuevas generaciones no contarían con datos sobre las opciones alimenticias que podrían ayudarles a lograr un mejor desempeño, tanto en la escuela como en su vida diaria, a través del mantenimiento de una dieta saludable y equilibrada (Burgos Carro, 2007). Es por ello que resulta relevante realizar intervenciones tempranas en pos de concientizar a la población acerca de la importancia de los hábitos saludables de alimentación y de las consecuencias de no respetarlos.

La omisión del desayuno se destaca por su alta influencia en el rendimiento escolar, determinando un desempeño deficitario en niños desnutridos. Estudios señalan que cuando estos niños omiten el desayuno, empeoran aún más los test de cognición. Por otro lado, los programas de desayuno escolar muestran efectos favorables en el desempeño escolar en niños escasamente nutridos (Cueto & Chinen, 2000).

La formación de hábitos alimentarios saludables debe iniciar desde la temprana infancia, ya que los hábitos instalados tempranamente tienden a perdurar a lo largo de toda la vida. El papel de los padres y figuras adultas de importancia de los niños en el desarrollo de hábitos saludables es fundamental, debido a que no solo enseñan con la palabra, sino con la práctica o el ejemplo. Es por ello que las intervenciones no solo deben dirigirse a niños, sino que también a adultos (padres). Por ejemplo, mientras dan de comer a sus hijos, es posible aprovechar para enseñarles conocimientos sobre la alimentación, de forma que les están transmitiendo a la misma vez habilidades y conductas, ya que estos conocimientos están basados en la práctica y en las actitudes de sus familiares ante la alimentación. Para

que esto ocurra, en primer lugar deben contar con la información necesaria (Contreras, Sáenz, Marileth & Gutiérrez, 2016).

Aparte del mal hábito alimentario y la falta de actividad física, motivos predominantes por los que la sociedad presenta sobrepeso con “desnutrición escondida” (debido a una ingesta de alimentos poco nutritivos), existen otros factores que determinan la deficiencia nutricional. Puede haber influencias sociales, fisiológicas, metabólicas y genéticas. Un niño con padres obesos o con carencia nutricional, por ejemplo, estará predispuesto a ser obeso o desnutrido (sea por una cuestión social, de mal hábito alimentario, o por genética) (González Quintanilla, 2011).

### *1.1.1. Factores ambientales*

En la vida de un niño diversos factores determinan su desarrollo físico e intelectual, por lo que es casi imposible separar los efectos de una inadecuada nutrición de los de su medio ambiente. La crianza que reciben, la escasa estimulación intelectual, la limitada instrucción de los progenitores, la mala calidad de la educación que recibe, la deficiente calidad o cantidad de alimentos y su mal cuidado global, generalmente se asocian a dificultades de malnutrición (Chacha, Chalco & Fajardo Tigre, 2012).

Una dieta alta en calorías con excesivo consumo de alimentos ricos en grasas y azúcares, y que suponga una ingesta energética superior a las necesidades del organismo, produce un gran aumento de la grasa corporal. Asimismo, ver demasiado tiempo la televisión o jugar muy prolongadamente videojuegos, son algunos factores de riesgo para desarrollar obesidad porque, además de tratarse de una actividad sedentaria que sustituye a otras en las que sí se consume energía, facilita que se siga comiendo, e incluso que imite a personajes con malos hábitos alimentarios. La computadora y las consolas influyen en el sedentarismo infantil, especialmente a partir de los siete u ocho años, ya que reemplazan otras actividades como juegos y deportes al aire libre que comportan gasto de energía (Lodeiro, 2008).

### *1.1.2. Factores biológicos*

El riesgo de que un niño sea obeso o desnutrido aumenta considerablemente cuando sus padres lo son (tiene cuatro veces más posibilidades de desarrollar obesidad y desnutrición si uno de sus padres es obeso y desnutrido, y ocho veces más si ambos progenitores lo son). La herencia genética entendida en este contexto como la facilidad para aumentar de peso, inadecuada distribución de la grasa corporal, etc., favorecerá el aumento de peso ya durante la infancia (Lodeiro, 2008).

Por otra parte, el cerebro está conformado por sustancias presentes en la dieta, entre ellas vitaminas, minerales, aminoácidos y ácidos grasos esenciales. La nutrición puede influenciar en las estructuras del cerebro y por lo tanto en su función, incluyendo la esfera cognitiva e intelectual (Castro-Gago, Novo-Rodríguez, Gómez-Lado & Eirís-Puñal, 2007). La desnutrición durante los primeros años de vida puede limitar el crecimiento del cerebro, produciendo cambios permanentes que dan lugar a un bajo desarrollo intelectual.

Las consecuencias de la desnutrición a nivel cerebral son importantes. Albino (2010) describe que para aprender se necesitan cerebros sanos, y para eso se debe cuidarlos, alimentarlos y estimularlos, lo que luego va a permitir educarlos. El cerebro es un órgano especializado que necesita en todo momento de una buena nutrición, glucosa y oxígeno para funcionar correctamente. Lo que ocurre en determinada etapa de la vida afecta a las etapas posteriores y lo que sucede a una generación afecta a la siguiente.

La obesidad puede verse determinada, también, por la presencia de trastornos hormonales (como la resistencia a la insulina), por trastornos psicológicos tales como bulimia, trastorno por atracón, etc. y por disminución de la actividad física asociada, en algunos casos, a la velocidad con la que las personas viven en la actualidad y la tendencia reciente al sedentarismo (Burrows, 2000).

### *1.1.3. Factores psicológicos*

Tanto niños como adultos, pueden buscar en la ingesta de comida una recompensa, una forma de mitigar sus carencias y frustraciones y de canalizar angustia o ansiedad. Asimismo, olvidar sus problemas, estrés o por aburrimiento suelen ser motivos de grandes ingestas de alimentos poco nutritivos e hipercalóricos. En estos casos, además, los niños pueden estar imitando las conductas que han observado en sus mayores (Cedeño Plaza, 2014).

Por otra parte, la comida es empleada como un objeto transicional desde las primeras etapas del desarrollo. Se recurre a la comida para atenuar el malestar emocional de cualquier origen. Una característica de muchos obesos es la dificultad para identificar y expresar las propias emociones, lo cual hace que opten por comer en grandes cantidades como una técnica desadaptativa para manejarlas.

Por otro lado, la publicidad televisiva influye en las preferencias alimenticias y las pautas de consumo de la población infantil. Además, para promocionar esos productos se recurre a una amplia gama de técnicas que consiguen llegar a los niños en las escuelas, las guarderías y los supermercados (Cedeño Plaza, 2014).

Por último, las edades de inicio de trastornos alimentarios como la bulimia o la anorexia son cada vez más tempranas, determinando dietas deficitarias cualitativamente debido a restricciones en la dieta o purgaciones que siguen a atracones, entre otras conductas desadaptativas y problemáticas (Debbie & Salazar, 2014).

## 1.2. La influencia de la carencia nutricional en el aprendizaje

La carencia nutricional limita la posibilidad del niño de aprovechar las oportunidades de aprendizaje, disminuyendo la asistencia a la escuela y disminuyendo su capacidad de atención. A su vez, diversos estudios realizados por los investigadores Pollitt, Simeon, Grantham, McGregor, Del Rosso y Marek (1996) expresaron que cuando los niños de nueve a once años no habían comido desde la noche anterior o por la mañana, memorizaban con más lentitud y cometían más errores. Estos efectos eran particularmente notorios en los niños expuestos a riesgos nutricionales. Asimismo, se ha observado que los niños que no desayunan tienen más dificultades para realizar sencillas tareas visuales y se

centran más en información secundaria sin importancia para el problema que deben resolver, y por ende, dificultando la concreción de las tareas (Almirón Tomaya, 2017).

Por otro lado, múltiples investigaciones evidencian que la desnutrición en los primeros años de vida afecta el crecimiento del cerebro y el desarrollo cognitivo. Un alto porcentaje de los escolares que obtienen muy bajo rendimiento escolar presentan circunferencia craneana inferior a la esperada, así como menor volumen encefálico. A su vez, se comprobó una correlación entre el coeficiente intelectual medido mediante tests de inteligencia (Weschler-R, o el Test de Matrices Progresivas de Raven) y el tamaño cerebral de los alumnos medido a través de resonancia magnética por imágenes. En la misma línea, la inteligencia sería uno de los predictores más efectivos del rendimiento escolar (Leiva Plaza et al, 2011).

Las investigaciones relativas a determinar las interrelaciones entre estado nutricional, desarrollo cerebral, inteligencia y rendimiento escolar son fundamentales de llevar a cabo, especialmente en edades tempranas. En la edad escolar, esto se traduce en altos índices de deserción escolar, problemas de aprendizaje y bajo ingreso a la educación superior. La malnutrición en la primera infancia y en la niñez constituye un factor de riesgo para la escolaridad (Leiva Plaza et al, 2011).

Al respecto, Lacunza (2010) sostiene que un déficit nutricional en los primeros años de vida influye en las funciones cognitivas, motrices y sociales, debido a que impacta en el desarrollo del sistema nervioso y, por ende, los niños se ven afectados en sus habilidades cognitivas en sus estudios. Por otro lado, los niños con desnutrición crónica presentan con mayor frecuencia trastornos de ansiedad, déficit de atención, déficit cognitivos, síndrome de fatiga crónica y depresión, entre otras posibles manifestaciones. Disminuyen su actividad como estrategia para la conservación de energía, provocando la limitación de la práctica y la consecuente adquisición de nuevas o más complejas habilidades (Piñeiro, 2010).

Por otro lado, la malnutrición afecta principalmente a los circuitos cerebrales y tiene un impacto directo en el desarrollo de ciertas áreas. En términos cognitivos, afecta el vocabulario, el aprendizaje y las funciones ejecutivas (Córdova Molineros, 2017).

La formación del sistema nervioso central se determina en los primeros 2 años de vida. En caso de que el niño no reciba la alimentación y estimulación necesarias en este período, se detendrá el crecimiento cerebral y el mismo no se desarrollará normalmente, afectando su coeficiente intelectual y capacidad de aprendizaje. Por el contrario, una alimentación y estimulación apropiadas, posibilitarán que el niño tenga un estado cognitivo acorde al esperado para su edad (Osorio, Weisstaub & Castillo, 2002). De aquí la importancia de la psicopedagogía en cuanto a la prevención y la promoción de los hábitos alimentarios saludables. Los psicopedagogos como agentes de cambio deben poner en primer plano la salud de los pacientes y alumnos observando factores que modifican los aprendizajes y obstaculizan su desarrollo.

### 1.3. Intervenciones psicopedagógicas en niños con problemas de aprendizaje asociados a carencias nutricionales

La Psicopedagogía constituye una disciplina científica cuyo objeto de estudio es la persona en proceso de aprendizaje, desde los primeros que se dan en el ámbito familiar, así como los que transcurren en las instituciones formales (Solé, 2002). Es responsabilidad del psicopedagogo propiciar este desarrollo con el fin de lograr sacar a luz el máximo potencial de cada ser humano, sea cual sea la realidad de la cual parta. Trabaja en el área de prevención, diagnóstico y tratamiento de las dificultades de aprendizaje escolar, así como en sentido más amplio, está dedicado al análisis, la planificación, el desarrollo y la modificación de los procesos educativos (Bisquerra-Alzina, 2006).

Estudia los factores que intervienen en los procesos de enseñanza y aprendizaje, tanto desde el punto de vista de la persona que aprende (determinantes neurológicos, intelectuales, afectivos) como de los contextos en los cuales se producen los mismos, (socioculturales y educativos). Se dedica fundamentalmente al diagnóstico y tratamiento de las dificultades de aprendizaje en niños y adolescentes, así como a orientar a padres y docentes en relación al enseñar y aprender. Tiene un rol fundamental en la detección de dificultades de aprendizaje, asesorando e interviniendo para lograr la inserción adecuada de cada alumno (Valencia, 2017).

El rol del psicopedagogo debe implicar esfuerzos por generar el trabajo en equipo tanto en la educación familiar como escolar, lograr que el modelo de intervención que se aplique siempre logre un aprendizaje para vivir en comunidad, participando activamente y se logre atender las necesidades específicas de cada niño (Valencia, 2017).

La intervención psicopedagógica está vinculada tanto con las necesidades psicológicas como las educativas. La nutrición deficitaria afecta ambas áreas, por lo que se hace evidente la importancia del psicopedagogo en esta problemática tanto en la prevención de la enfermedad, promoción de los hábitos alimenticios saludables, como en el tratamiento de las dificultades de aprendizajes (una vez instaladas) asociadas a carencias nutricionales (Bisquerra-Alzina, 2006). Se explorarán las posibles intervenciones para un abordaje psicopedagógico de los niños con problemas de aprendizaje asociados a carencias nutricionales.

La educación en nutrición, entendida como la combinación de experiencias de aprendizaje para facilitar la adopción de conductas alimentarias y otras conductas relacionadas con la nutrición que conduzcan a la salud y el bienestar, es uno de los elementos esenciales para la prevención y control de los problemas relacionados con la alimentación (FAO, 1992). Considerando la variedad de factores ambientales que afectan la alimentación, se considera que la educación en nutrición en la escuela representa una manera eficiente de alcanzar a un amplio sector de la población, que incluye no sólo a los niños y jóvenes, sino también a sus maestros, sus familias y la comunidad de la que forman parte (OMS, 1998).

Resulta particularmente importante impartir estos datos de forma efectiva porque una nutrición apropiada es fundamental para el desarrollo físico y mental de niños y adolescentes. Los escolares son consumidores actuales y futuros que necesitan información y educación específicas para adquirir patrones alimentarios saludables y perdurables. Como futuros padres, tendrán influencia sobre el estado nutricional de sus futuros descendientes. Como miembros de la unidad familiar, los escolares representan un nexo que une la escuela y el hogar, así como con la comunidad (FAO, 1998).

El objetivo de la educación en nutrición en la escuela consiste en conseguir que los niños obtengan una capacidad crítica para elegir una alimentación saludable en un contexto

en el cual se observa una continua diversificación de los alimentos procesados y una pérdida de los estilos de alimentación familiar. Se estima que los enfoques basados en los alimentos, que reflejan los cambios del contexto sociocultural en que viven los escolares, tienen mejores posibilidades de ayudar a éstos y a otros niños y adultos. Asimismo, al generar hábitos de alimentación saludables, se contribuye a su desarrollo físico, mental y social y a la prevención de las enfermedades relacionadas con la dieta (OMS, 1998).

Los programas educativos destinados a lograr cambios de conducta surgieron como parte de la prevención de los factores de riesgo de las enfermedades crónicas. Estos implican la prevención de las enfermedades y estrategias orientadas a aumentar la variedad de la alimentación y a reforzar los factores que permitan alcanzar otras conductas alimentarias afines (Salinas, 2011).

La insuficiente capacitación en educación en nutrición de los docentes representa un problema: se evidencian las limitaciones para lograr que las escuelas contribuyan efectivamente a la formación de conductas alimentarias y de vida saludables en el niño y su familia. Si se desea lograr que los niños construyan la capacidad de adquirir hábitos alimentarios saludables, es necesario consolidar los esfuerzos y capacitación (FAO, 1998).

La implementación de iniciativas para formar a los profesores mediante programas sistemáticos y continuos junto con la inclusión de contenidos de nutrición en los currículos de la escuela, con asignación de suficiente tiempo y un enfoque orientado a lograr cambios de conducta más que a sólo aumentar los conocimientos, son de vital importancia para enfrentar los problemas nutricionales y prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles. Es en este punto donde se hace evidente que esta tarea excede al sector docente, requiriendo la guía, coordinación y acompañamiento de psicopedagogos (Olivares, Snel, McGrann&Glasauer, 2008).

Es necesario implementar intervenciones que capten, también, el interés de los padres y así lograr que los cambios en el conocimiento se mantengan y el comportamiento se modifique respecto de la alimentación en el hogar. Para cumplimentar esta tarea, se requiere conocimiento acerca de los hábitos, las costumbres y los valores de la población, para así proponer soluciones apropiadas y asimilables por una población determinada. Resulta más sencillo promover los hábitos alimentarios y estilos de vida más saludables

durante infancia que modificar hábitos duraderos en la adultez. Es por ello que el trabajo educativo en el cuidado de salud a lo largo de la infancia, la edad escolar y la adolescencia desempeña un papel muy importante en la prevención de las enfermedades y en la promoción de la salud (Olivares, Snel, McGrann&Glasauer, 2008).

Respecto del tratamiento de la problemática una vez instalada, el primer paso se constituye por la identificación por parte del docente dentro del aula que a uno o varios niños, se le dificulta el aprendizaje en clase. Este deberá realizar una consulta con el psicopedagogo. La exactitud de sus consultas al psicopedagogo orientador para la identificación de esta problemática dependerá de su conocimiento sobre las manifestaciones de la carencia nutricional en los alumnos (mencionadas en apartados anteriores) (Olivares, Snel, McGrann&Glasauer, 2008).

Se considera de suma importancia el diálogo entre psicopedagogo y docente en pos de obtener la mayor información posible acerca del alumno con dificultades de aprendizaje con quien se va a trabajar para luego otorgarle herramientas y sugerencias que favorezcan el proceso de aprendizaje, tales como educación para la salud, cambios curriculares hasta que se regularice su estado nutricional, entre otros (Monereo, 2000).

Cuando la problemática alimentaria tenga origen económico, la situación será más compleja, dado que la pobreza excede las posibilidades de un psicopedagogo en un colegio o en un consultorio. En este caso, el rol de los profesionales será el de comprometerse socialmente y exigir políticas que favorezcan la capacidad de las familias de brindar una buena alimentación a sus hijos. En los casos en que no haya una problemática económica de base, el rol del psicopedagogo oscilará entre educación a padres y a niños, modificación de hábitos, así como la labor habitual de las dificultades de aprendizaje con los niños (realizando la evaluación del desarrollo psicomotor, la estimulación de las funciones cognitivas y afectivas, etc.), y sensibilización con los padres respecto de un acompañamiento adecuado de sus hijos en los aspectos escolar y alimentario.

## 2. Antecedentes

En primer lugar, se seleccionó un estudio que pretende investigar la relación entre la calidad del desayuno y el rendimiento académico en adolescentes de Guadalajara (Castilla-La Mancha). El objetivo consistió en estudiar la relación existente entre la calidad del desayuno y de su omisión sobre el rendimiento académico de un colectivo de adolescentes. Se ha realizado un estudio nutricional sobre la calidad del desayuno de una población adolescente de Guadalajara de 467 jóvenes (12-17 años) mediante cuestionarios de frecuencia de consumo de siete días. Asimismo, se han recogido datos sociodemográficos y calificaciones académicas de dichos jóvenes. Se obtuvo como resultado que la mayoría de los alumnos encuestados consume un desayuno deficiente ya que tan sólo un 4,88% toma un desayuno completo. Las chicas de 15-17 años son las que toman un desayuno de inferior calidad, ya que un 8,33% de estas alumnas omiten el desayuno. Un 68,29% ingieren desayunos de calidad mejorable. Esta calidad del desayuno está directamente relacionada con la calificación media obtenida durante el curso 2003-04. Relación que no es tan clara cuando se consideran seis asignaturas obligatorias en las distintas orientaciones académicas, ya que depende del tipo de asignatura (comprensión, memoria, concentración, actividad física, etc.). Se concluye que la población estudiada consume un desayuno poco adecuado, lo que puede afectar a sus resultados académicos, especialmente de algunas asignaturas. La mayoría de los alumnos encuestados toman un desayuno insuficiente, deficitario energéticamente. Déficit que puede influir en su actividad diaria, tanto física como mental. A medida que aumenta la calidad del desayuno, aumenta la calificación media desde un  $6,18 \pm 1,89$  hasta  $7,17 \pm 1,74$  en el grupo de desayuno completo. Calificación relacionada con la capacidad de concentración del alumno detectada por el profesorado. Esto está de acuerdo con otros estudios en los que, en los que tras el consumo de un desayuno adecuado, se producía una mejoría en la función cognitiva y en el comportamiento (atención, participación, etc.) de los escolares (Fernández Morales, Aguilar Vilas, Mateos Vega & Martínez Para, 2008).

En segundo lugar, Martínez et al (2009) plantean que la adolescencia se considera un periodo crítico en la adquisición y configuración de hábitos alimentarios y de un estilo de vida saludable para el futuro joven y que probablemente serán perdurables en la edad

adulta. La obesidad infantil y juvenil es un problema de Salud Pública cuyo control pasa necesariamente por la prevención y la educación nutricional. Es por este motivo que llevaron adelante un estudio cuyos objetivos fueron evaluar el estado nutricional de los adolescentes, determinar la proporción con sobrepeso u obesidad, establecer un programa de Intervención Nutricional y analizar la mejora en el patrón de hábitos alimentarios en los adolescentes. La muestra estuvo constituida por una población de 372 alumnos de ESO del IES de la ciudad de Gandía (Valencia). Se obtuvieron los siguientes resultados: El 37,8% de los adolescentes ha mejorado el grado de la calidad de la dieta. Aquellos que consumen una dieta de muy buena calidad han pasado de ser del 30,0% al 58,6%. También es significativo el número de alumnos que han comenzado a desayunar y los que han dejado de tomar bollería industrial en esta ingesta. Es estadísticamente significativo el descenso de adolescentes que acuden habitualmente a un local de comida rápida y de aquellos que han dejado de tomar de forma regular "chucherías" y golosinas. Los datos del Índice KIDMED muestran que ( $p < 0,001$ ) el 47,4% de los alumnos han mejorado en cuanto a la calidad de la dieta y ninguno ha empeorado. Antes de comenzar el programa un 30% de los alumnos seguía una dieta de buena calidad equiparable a la Dieta Mediterránea tradicional y tras la Educación este porcentaje pasó a ser del 58,6%. El 47,4% de los alumnos con sobrepeso u obesidad que recibieron Educación e Intervención Nutricional han mejorado la calidad de su dieta y el porcentaje de los que seguían una dieta de muy buena calidad pasó de 28,9% al 71,0%, por lo que se evidencia la utilidad de las intervenciones en la línea de prevención y promoción de la salud asociadas a la alimentación de los niños.

Más adelante, Pérez Gallardo, Bayona, Mingo y Rubiales (2011) postulan que España tiene una de las mayores tasas de obesidad infantil de Europa, por ello las autoridades sanitarias han puesto en marcha actividades para desarrollar hábitos de alimentación saludables entre los escolares. Es por ello que llevaron a cabo un estudio cuyo objetivo fue evaluar la utilidad de los programas de educación nutricional para prevenir la obesidad infantil a través de un estudio piloto en Soria, comparando la adhesión a los patrones de la Dieta Mediterránea y los parámetros antropométricos entre dos muestras de escolares de la misma edad, en un intervalo de 10 años. Como material y métodos, se ha valorado la adhesión a la Dieta Mediterránea, mediante el test KidMed y el IMC en dos muestras de escolares de entre 6 y 9 años que acudían al comedor escolar en 5 Colegios

Públicos de Soria (España), durante los cursos escolares 1998/99 (n = 119) y 2008/09 (n = 231). Se obtuvo como resultados que en el índice KidMed no se han encontrado diferencias entre sexos dentro de la misma muestra, pero se ha observado una mejora significativa entre los niños escolarizados en 2008/09 respecto a los encuestados en 1998/99 ( $p < 0,0001$ ). Los valores del IMC son similares entre niños y niñas del mismo curso, aunque el valor medio es significativamente inferior en los escolarizados en 2008/09 ( $p < 0,05$ ). El análisis de correlación muestra una asociación negativa entre el índice KidMed y el IMC ( $r = -0,133$ ,  $p < 0,05$ ) de todos los encuestados. Se concluyó que la proporción de escolares que presentaba una adhesión media-alta a los patrones de la Dieta Mediterránea fue superior entre los encuestados en 2008/09 lo que sugiere que las actividades coordinadas por las distintas administraciones sanitarias son una herramienta útil para promocionar buenos hábitos alimentarios entre los escolares.

También, una investigación realizada en Coruña, España a cargo de Rivadulla López, Martínez Losada y García Barros (2013) ofrece una visión del pensamiento del profesorado de tercer ciclo de Educación Primaria sobre la metodología empleada en el aula para enseñar la nutrición humana. Concretamente se analiza el tiempo que le dedican al tratamiento de este tema, los materiales didácticos que emplean, el tipo de actividades utilizadas, la secuencia de aula realizada, y el modelo de evaluación empleado. Participaron diez profesores/as de Educación Primaria de A. Coruña y se utilizó una entrevista abierta como instrumento de recogida de datos, en la cual se debía responder a una serie de preguntas relacionadas con la nutrición humana (objetivos que se pretenden conseguir, contenidos que se tratan, cómo se tratan, qué se evalúa, cómo se evalúa...). Los resultados muestran que los/as docentes dedican más de cinco sesiones a la enseñanza del tema y aunque emplean otros materiales, el más usado es el libro de texto tanto para el discurso expositivo como para las actividades. En cuanto a la secuencia de aula, existen diferentes tendencias entre el profesorado, aunque la mayoría realizan una actividad inicial para identificar las ideas de los/as alumnos/as, explican el tema y realizan actividades. Para la evaluación emplean examen y actividades de aula. En relación al tiempo que dedican los/as profesores/as a tratar el tema de la nutrición humana en sus aulas, cuatro docentes declaran que lo tratan en más de seis sesiones (durante más de dos semanas), tres docentes en dos o tres sesiones (una semana) y otros/as tres en cinco o seis sesiones (dos semanas). Por su

parte, en cuanto al material empleado, todos los profesores utilizan el libro de texto en sus clases para tratar los contenidos relacionados con la nutrición humana. Concretamente, respecto a estos otros materiales, seis profesores/as utilizan diferentes textos (libros de otras editoriales, unidades didácticas específicas, etc.) y otros/as seis la información procedente de páginas web, accesibles en Internet. Además, dos profesores/as emplean esquemas o láminas disponibles en el mercado, y uno/a usa vídeos educativos.

Por su parte, Piaggio et al (2013) realizaron una investigación titulada “Alimentación escolar: ¿asistencia o educación?” La misma se enfoca en describir y analizar los consumos alimentarios de niños y niñas durante la jornada escolar, en escuelas primarias de gestión estatal de la ciudad de Buenos Aires. Se centraron en el análisis de entrevistas a docentes y directivos. La mayoría de ellos se ha referido al turno de comedor como un momento de trabajo desgastante, señalando que se encuentran al cuidado de gran cantidad de alumnos, además alternan este monitoreo con su propio almuerzo. Llegaron a la conclusión que como en otras esferas de la vida social, la escuela tiene una gran potencialidad para ofrecer modelos alternativos, y en este sentido sería fundamental ofrecer espacios y tiempos adecuados para la comensalidad escolar. Además consideraron necesario construir una gestión pedagógica de la alimentación en la escuela, prestando especial atención a las condiciones (espacios, tiempos, recursos humanos involucrados) en que ésta se brinda. Finalmente expresaron que se debe reflexionar sobre los aprendizajes que se propician informalmente en aquellos espacios no considerados “de enseñanza” (como el comedor escolar) donde no obstante la escuela continúa educando, siendo espacios formativos de gran relevancia en la experiencia escolar de niños y niñas.

Más actualmente, Li-Loo Kung, Rojas-Guerrero, Dávila-Panduro y Alva-Angulo (2015) realizaron un trabajo de investigación para identificar el Estado Nutricional en los niños y niñas de la Institución Educativa Inicial Pública “Mi Mundo Feliz” y relacionarlos con los logros de aprendizaje, durante el año 2013, en Perú. El estudio se realizó con una población total de 89 estudiantes en los salones de 3 y 4 años de edad, se realizó un muestreo no probabilístico intencionado y se eligió 2 salones de cada grado, por lo que el estudio tuvo una muestra total de: 60 niños y niñas. El método utilizado en la investigación fue el no experimental, ya que no se manipuló ninguna variable, sino que fueron observadas en su normal desempeño, el tipo de investigación fue Descriptivo Correlacional, ya que se

recogieron datos para verificar si existe relación entre el Estado Nutricional y los logros de aprendizaje. Los resultados obtenidos se interpretaron por medio de cuadros y gráficos estadísticos, para la estadística descriptiva, se aplicó la prueba de hipótesis de Chi<sup>2</sup>, donde se obtuvo:  $X^2_c = 164,05$  y  $X^2_t = 32,0$ , con una confiabilidad de 99%, por lo que al ser  $X^2_c > X^2_t$ , se aceptó la hipótesis de investigación: El Estado Nutricional, tiene relación con los logros de aprendizaje en niños y niñas de la Institución Educativa Inicial Pública “Mi Mundo Feliz”, del distrito de Punchana, durante el año 2013. Existen casos donde están presentes niveles de desnutrición severa y desnutrición aguda. Niños bien atendidos, con padres preparados, en viviendas saludables y en una comunidad saludable, lo que conlleva a tener a un niño bien alimentado y bien de salud y por ende se tiene un niño Bien Nutrido. Se encontró que, al realizar el análisis del Estado Nutricional con los Logros de aprendizaje, se pudo resaltar que el 41,7% de los niños que en su conjunto tuvieron un Estado Nutricional “Normal / Normal” (talla/edad peso/talla), son los que obtuvieron el logro de aprendizaje “Bueno”, mientras que los demás obtienen solamente un Nivel de logro “Regular”.

Recientemente, Arévalo Pinedo (2017) realizó una investigación para determinar el estado nutricional y rendimiento académico en escolares de 5to y 6to grado del IEPM N° 60055 – Serafín Filomeno durante el año 2016, en el distrito de Maynas, en Perú. Tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional. La muestra estuvo constituida por 72 estudiantes del 5to y 6to grado del nivel primario. Los instrumentos utilizados fueron ficha de evaluación antropométrica, ficha del promedio final del curso, encuestas del estrato económico aplicado al método de Graffar – Méndez Castellano y cuestionario de frecuencia de alimentos. Los resultados obtenidos muestran que 53 estudiantes (73,61%) presentaron un estado nutricional normal, 11 (15,28%) Sobrepeso y 8(11,11%) Obesidad; 6 estudiantes (8,33%) presentaron talla baja, 66(91,67%) talla normal; 2 estudiantes (2,78%) presentaron un estado de hemoglobina leve, 1(1,39%) moderado y 69 (95,83%) normal; el 75,00 % de los estudiantes de 5to grado tuvieron un mayor consumo de carbohidratos en los productos elaborados y 100,00% en los escolares de 6to grado consume cereales. Los alimentos proteicos consumidos fueron la carne con un 61,84 % en 5to grado y un 70,33% en 6to grado. Y en los alimentos con lípidos los estudiantes de 5to grado consumen mayor cantidad (45,14%) que los estudiantes de 6to

grado (29,86%). El 25 (34,72%) estudiantes pertenece al estrato económico bajo y el 44 (61,11%) al estrato económico medio. Para establecer el grado de asociación entre las variables se sometieron los resultados a la prueba estadística de correlación de Spearman, que determinó que existe evidencia estadística significativa para afirmar que sí existe correlación entre las notas de matemática con las variables del estado nutricional ( $Rho = -0,278$ ,  $p\text{-valor} = 0,018$ ) con un nivel de significancia de 5 %.

Por último, Ramírez (2017) sostiene que la desnutrición es el resultado del consumo insuficiente de alimentos, a esto se agrega el padecimiento de enfermedades infecciosas, pudiendo ser aguda o crónica. En cualquier caso, "implica estar peligrosamente delgado". El objetivo de su estudio fue diseñar un programa educativo para la prevención de la desnutrición en los niños de 3 a 5 años del Centro de Desarrollo de la Niñez 268, en el Cantón Arosemena Tola, Ecuador. Se utilizó como método un estudio de tipo exploratorio, descriptivo y explicativo en un universo de 65 madres de familia de los niños de 3 a 5 años del Centro de Desarrollo de la Niñez 268, del Cantón Arosemena Tola, a quienes se le aplicó una encuesta sobre la desnutrición y detectar el nivel de conocimiento sobre una correcta alimentación, los datos fueron procesados en Excel y representados gráficamente. Como resultados se identificó que en las madres de los niños de 3 a 5 años el nivel conocimiento sobre alimentos nutritivos el 74% de la población, desconocen acerca de los alimentos nutritivos, mientras tanto el 49% de las madres alimentan a sus niños 3 veces al día cuando lo ideal debería ser 5 comidas, el 68% desconoce sobre la incorporación de los 5 grupos alimenticios. Se concluyó que predominó el desconocimiento sobre la desnutrición sus consecuencias, factores de riesgo y sobre los adecuados tiempos de alimentación para su óptimo crecimiento y desarrollo.

### 3. Planteo del Problema

La buena alimentación de los niños es de suma importancia debido a que durante la edad comprendida entre los 0 y 6 años es cuando se empiezan a crear los hábitos alimentarios. Si durante los primeros años de vida el niño empieza a tomar una dieta equilibrada, será más fácil que después se cumplan todas las normas de una dieta sana en la vida adulta. En este lapso de tiempo se dan una serie de cambios físicos, fisiológicos, psicomotores y sociales que requieren una integración de calidad, por lo que es fundamental una serie de actores principales como la familia, la comunidad y los centros de educación inicial en sus etapas de maternal y preescolar. Sin embargo, actualmente se está observando un cambio en la alimentación de los escolares de los países desarrollados que va en aumento el consumo de grasas en detrimento de la ingesta de hidratos de carbono y de fibra (Hidalgo & Güemes, 2011).

Por otra parte, la desnutrición, a la cual se desemboca, entre otros motivos, luego de malos hábitos alimentarios, perturba directamente el rendimiento físico y mental del escolar. Una alimentación adecuada es un elemento esencial de la atención integral que debe darse a los niños en edad escolar según el nuevo Patrón de Crecimiento Infantil de la OMS (2006). Todos los niños nacidos en cualquier parte del mundo, que reciban una atención óptima desde el comienzo de sus vidas, tienen el potencial de desarrollarse en la misma gama de tallas y pesos. Este planteamiento hace que la desnutrición, el sobrepeso y la obesidad, así como otras condiciones relacionadas con el crecimiento, puedan detectarse y abordarse en una fase temprana. Es por este motivo que la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, específicamente de los hábitos alimenticios saludables, resulta tan relevante.

Hoy en día, las estadísticas acerca de la malnutrición son alarmantes. Se estima que a diario pasan a formar parte de la gran lista de obesos y desnutridos cientos de niños que han sido víctimas de una mal alimentación (Castro Barrera & Sumba Portilla, 2010).

Dada la relevancia de dicha problemática, se vuelve necesario revisar el rol del psicopedagogo en la cuestión. La pregunta que guía la presente investigación es: ¿Cuáles

son las intervenciones psicopedagógicas en niños con problemas de aprendizaje asociados a carencias nutricionales en un Hogar de Día, en Posadas, Misiones?

Como preguntas secundarias se desprenden de ella:

¿Cuáles son las carencias nutricionales más frecuentes en los niños? ¿A qué se deben estas carencias?

¿Qué alteraciones en el proceso de aprendizaje pueden originar las carencias nutricionales?

¿Cuáles son las posibles intervenciones del psicopedagogo en esta problemática?  
¿Cuáles son sus aportes en referencia a la prevención de la malnutrición, y la promoción de hábitos alimentarios saludables?

¿Qué tipo de abordaje suelen realizar los psicopedagogos en relación a los problemas de aprendizaje en los niños debidos a carencias nutricionales?

#### 4. Objetivos

General:

Indagar sobre las intervenciones psicopedagógicas en niños con problemas de aprendizaje asociados a carencias nutricionales que asisten al HOGAR DE DIA, Posadas, Misiones.

Específicos:

- Describir las carencias nutricionales y su etiología en niños.
- Describir las alteraciones en el proceso de aprendizaje influenciadas por las carencias nutricionales.
- Describir las posibles intervenciones del psicopedagogo en prevención de las carencias nutricionales y promoción de hábitos alimentarios saludables.
- Determinar el abordaje predominante de los psicopedagogos en relación a las carencias nutricionales en su asociación a dificultades en el aprendizaje.

## 5. Método

### 5.1. Diseño

El diseño de este trabajo está basado en la Teoría Fundamentada, considerando que este tema aún no se estudió en esta población, y es de tipo cualitativo. Así, se tratan temas relacionados a las Ciencias Humanas y se busca generar una teoría parcialmente explicativa del fenómeno en cuestión basada en los datos recolectados. El mismo surge desde el planteo del problema y puede sufrir modificaciones a lo largo del proceso. Siguiendo lo que establece Sampieri (2010), se utilizaron un conjunto de prácticas interpretativas que hacen al mundo visible, lo transforman y convierten en una serie de representaciones en forma de observaciones, anotaciones, grabaciones y documentos, con el objetivo de describir y reflexionar sobre problemáticas enmarcadas en un contexto específico.

El diseño fue flexible y se adaptó a las circunstancias de la investigación, en cada una de sus instancias, tanto del ambiente como de los participantes. La flexibilidad del diseño permite alcanzar el objetivo de toda investigación cualitativa, que tiene que ver con la comprensión en profundidad de las perspectivas propias de las unidades de análisis que la conforman. Por su parte, el enfoque fue no experimental ya que solo se limitó a la observación de situaciones ya existentes, con la selección de unidades de análisis en las que las variables tienen presencia, para dar a conocer la situación actual y su posible mejora.

Finalmente, esta investigación contó con dos fases: una descriptiva, en la que se mencionaron las nociones teóricas con las que se trabajó, y otra explicativa, en la que se evaluó la opinión de los participantes relevada y se extrajeron conclusiones, mediante el método de comparaciones constantes.

### 5.2. Participantes

Los participantes fueron nueve (n=9) trabajadoras (6 docentes, 2 psicopedagogas y 1 trabajadora social) del HOGAR DE DIA, Posadas, Misiones. El HOGAR DE DIA es un centro de contención y salud general donde hay psicopedagogos y trabajan con población vulnerable. La muestra fue de tipo no probabilístico, ya que la elección de los elementos no dependió de la probabilidad, sino del proceso de toma de decisiones del investigador. La

toma de decisiones se basó en el tema, la caracterización y el objetivo de estudio de la investigación.

Se estableció que el promedio de edad es de 37 años, de género femenino en su totalidad y con una antigüedad en el hogar de 5 a 10 años en promedio.

### 5.3. Técnicas de recolección de datos

Se realizaron entrevistas semiestructuradas a las participantes del estudio, con el objeto de no inducir las respuestas, sino poder brindar libertad para contestar en base a su experiencia profesional. Previamente a la concreción de las entrevistas, llevó a cabo un trabajo de planificación de las mismas, en el que se creó un guión que determinó qué datos se deseaba obtener.

### 5.4. Procedimiento

El lugar donde se realizó la presente investigación es un centro de salud general que trabaja con población vulnerable. Primeramente, se mantuvo comunicación con el jefe del Hogar y se informó la investigación que se pretendía llevar a cabo, explicitando tema, objetivos y método principalmente. Una vez autorizada, me puso en contacto con las trabajadoras del Hogar.

Se otorgó consentimiento informado escrito a las participantes, quienes lo leyeron, comprendieron y firmaron. Las entrevistas se llevaron a cabo individualmente para evitar condicionamiento por las respuestas entre colegas. Fueron grabadas y transcritas para su análisis.

Cada entrevista duró aproximadamente 35 minutos. Se realizaron durante el mes de abril de 2018.

Por último, se procedió a extraer las afirmaciones y concepciones más significativas para su análisis y la construcción de una teoría explicativa sustantiva.

## 6. Resultados

Para abordar el objetivo general de la presente investigación, se procedió a indagar sobre las intervenciones psicopedagógicas en niños con problemas de aprendizaje asociados a carencias nutricionales. En este sentido, se planteó un primer eje de análisis referido a la presencia de carencias nutricionales en los niños, y se observó que la totalidad de las participantes respondieron afirmativamente ante la consulta de si tuvieron niños con esta problemática. Asimismo, todas habían tenido la oportunidad de ocuparse de niños con obesidad, así como con distintos niveles de desnutrición. *“Tuve niños obesos, algunos exageradamente obesos para los chiquitos que eran, y también niñitos malnutridos, muy flacos. Acá es muy común ver chicos pobres desnutridos lamentablemente, en cambio a los niños obesos suelo verlos más vale en mi práctica privada, aunque acá algunos pocos llegan. Son problemáticas de origen económico digamos, y también por malos hábitos, por falta de tiempo de los papás, por comer todo industrializado y que sus dietas no cuenten con los nutrientes necesarios”* (Participante 1, comunicación personal, 10/04/18). Se observa que las entrevistadas asocian la desnutrición a su experiencia en el sistema público al que asisten familias con menores recursos económicos, tal vez sin cobertura social, mientras que la obesidad caracteriza más a la población que consulta de manera privada.

Por otro lado, sostienen que notaban las problemáticas por la contextura física de los niños *“llamativamente obesos o llamativamente delgados”*, así como por las dificultades que presentaban en el colegio *“falta de atención sobre todo, muchas veces condicionada por hambre en el caso de los niños pobres”*. Otras sostuvieron que no encontraban un patrón de desempeño escolar en niños obesos como sí lo hacían en los niños desnutridos: *“A veces veo mal desempeño en los chicos con una alimentación muy mala y que tienen mucho sobrepeso, pero no podría determinar un denominador común en su desempeño escolar”* (Participante 2, comunicación personal, 10/04/18).

En el segundo eje de análisis se incluyeron ítems referidos a la forma en que las carencias nutricionales afectan el aprendizaje de los niños. De manera unánime, las entrevistadas afirmaron que existe una correlación entre las carencias nutricionales y el

aprendizaje. Sostuvieron que *“la mala nutrición desde la infancia afecta a los chicos a nivel neurológico, cerebral. Ya desde ese punto cuentan con una desventaja. Esos son los casos más difíciles porque cuando faltaron los nutrientes en momentos críticos del desarrollo de los chicos, siento que nos excede un poco como docentes”* (Participante 6, comunicación personal, 11/04/18). Por otro lado, también *“se nota cuando los niños no han comido; el hambre no les permite concentrarse”*. Otra de las entrevistadas agregó que *“los niños con dietas deficitarias muestran problemas de atención y comprensión de consignas. Se nota que vienen atrás del resto de los chicos y es nuestra responsabilidad intervenir”* (Participante 1, comunicación personal, 10/04/18). Otra de ellas dijo: *“Los chicos en edad escolar necesitan estar en buenas condiciones físicas para tener un buen rendimiento académico. La falta de alimentos (en cantidad y calidad) hace que la atención y la capacidad de aprendizaje disminuyan, produciendo como consecuencia bajo rendimiento escolar, repetición y, en muchos casos, la deserción”* (Participante 4, comunicación personal, 10/04/18).

En el tercer eje, se consultaron aspectos vinculados al rol del docente y del psicopedagogo en lo referente a los hábitos alimenticios de los niños. En primer lugar, respecto a los docentes, ellas afirmaron que *“el sector educación ofrece una oportunidad única de formar hábitos y conductas saludables en los educandos y en sus comunidades, porque el niño es un agente de cambio que con los conocimientos y habilidades necesarias puede influir en el autocuidado de su salud, la de su familia y la de su comunidad. (...) el docente es un actor clave y debe estar correctamente formado para impartir información adecuada”* (Participante 7, comunicación personal, 11/04/18). Por otro lado, otra docente comentó que *“más allá de los docentes, los centros educativos son también responsables de la salud de los escolares a través los menús que ofrecen en los comedores y también por el aprendizaje y de hábitos buenos”* (Participante 2, comunicación personal, 10/04/18). Asimismo, sostuvieron que *“no existen suficientes programas de educación alimenticia que capaciten para desarrollar unos hábitos adecuados a necesidades nutritivas”* y que *“el sistema educativo debe implementar en sus contenidos y objetivos conceptos y procedimientos que ayuden a la persona a saber hacer elecciones saludables en cuanto a nutrición (...) actividades curriculares que incorporen a los padres y profesores”* (Participante 3, comunicación personal, 10/04/18).

En relación a las prácticas pedagógicas, las docentes sostuvieron que los educadores no cuentan con estrategias institucionales para abordar la temática de la malnutrición y que no se dedica suficiente espacio a esta temática dentro del currículo. *“Creo que los docentes no están suficientemente formados en este aspecto, pero es algo que no podría afirmar. Lo que sí sé es que por una u otra razón, no se enseña lo suficiente en el colegio sobre alimentación sana, y las posibles consecuencias de todo lo relacionado a lo que uno come”* (Participante 8, comunicación personal, 11/04/18).

Por último, el cuarto eje consistió en el estudio del abordaje psicopedagógico que realizan las entrevistadas en relación a esta problemática, indagando especialmente sobre sus formas de trabajo en cuanto a la prevención y promoción de la salud. Respecto a cómo abordan efectivamente el problema de las carencias nutricionales en los niños, todas brindaron respuestas diversas, pero coincidieron en la complejidad del hecho y la necesidad de un abordaje también complejo e interdisciplinario. Una de las psicopedagogas sostuvo: *“La mala alimentación es una problemática compleja porque el comportamiento alimentario no es algo aislado, sino que es consecuencia de los estilos y formas de vida. (...) requiere una intervención interdisciplinaria. Nosotras tenemos un rol importante que jugar, creo que parte de ese rol tiene que ver con armar programas para que los docentes concreten, guiarlos, orientarlos. Por otro lado, educar a los papás para que hagan cambios en la casa, en la alimentación de toda la familia. Si ellos no valoran los buenos hábitos alimentarios, difícilmente lo hagan los niños. A su vez, tenemos un trabajo que hacer para fomentar que los niños lleguen al ritmo esperado de aprendizaje y, mientras tanto, intentar modificar sus hábitos mediante juegos, por ejemplo”* (Participante 9, comunicación personal, 11/04/18). Otra entrevistada agregó que *“también es necesario el trabajo conjunto con nutricionistas y médicos clínicos o generalistas que están en el Hogar y Centros de salud que colaboran también y, por suerte, trabajamos muy bien en conjunto con ellos”* (Participante 4, comunicación personal, 10/04/18).

Acerca de las definiciones de prevención y promoción, sostuvieron que *“promoción de la salud es todo lo que se hace para que las personas mejoren sus condiciones de vida y para mantenerse sanos. Prevención es muy parecido, va de la mano... pero también incluye otras acciones que implican que ya haya una enfermedad presente”* (Participante 1, comunicación personal, 10/04/18). *“La prevención se trata de frenar una enfermedad*

*antes de que aparezca. La promoción habla de fomentar costumbres saludables, buenos hábitos. Está muy relacionada a la prevención. En el caso de los malos hábitos alimentarios tiene que ser una estrategia prioritaria de salud pública que debe comenzar desde la infancia, y así habría tasas menores de malnutrición. (...)Se necesita la participación activa y comprometida del sector educativo como de salud, me refiero a nivel políticas, y ahí entramos nosotros también” (Participante 7, comunicación personal, 11/04/18).*

Otra psicopedagoga sostuvo: *“Nuestras intervenciones en prevención y promoción deben partir de un análisis de la realidad de los chicos que tenga en cuenta las condiciones sociales y culturales de la alimentación, los tiempos de la familia, lo económico, etc. Se trata de salir a la población y no de esperar que nos lleguen al consultorio con el problema. Eso tratamos de hacer en el Hogar. Para eso hacemos un taller de alimentación saludable, aunque la realidad es que viene solo gente con sobrepeso y en general de tercera edad. También armamos carteleras informativas, mostramos cuánta azúcar tiene una Coca, un Ades, pero todo es dentro del Hogar, y debería ser fuera también, en el barrio” (Participante 2, comunicación personal, 10/04/18).* En general, refirieron que realizan algunas intervenciones para la promoción de la salud *“más que nada porque estamos en contexto vulnerable, en la práctica privada todo está orientado al tratamiento, y no a la promoción. Pero la verdad es que lo que más hacemos creo que es atender en el consultorio a los chicos que ya tienen algún problema de aprendizaje, cuando sería más estratégico atajar antes el problema enseñando y educando” (Participante 5, comunicación personal, 10/04/18).*

La mayoría de las participantes coincidieron en que dedican mayores esfuerzos al tratamiento, y que deberían también dar lugar a la promoción de la salud: *“Considero que nuestra función es contribuir a la adquisición de conocimientos y hábitos saludables ya sea de manera directa, con padres y niños, como indirecta, con los docentes (...) Está clara la necesidad de brindar conocimientos a través de prácticas escolares que refuercen comportamientos saludables, pero muchas veces uno termina más vale abocándose al tratamiento, a paliar lo que la problemática conlleva (...) No es que no estemos en contacto con los docentes, porque de hecho hablamos telefónicamente, por escrito mediante informes, pero la verdad que es cuando ellos nos avisan que hay un problema, o*

*cuando los papás consultan preocupados por un mal rendimiento” (Participante 3, comunicación personal, 10/04/18). “Deberíamos tener espacios de conversación con los docentes y nutricionistas o médicos para planificar cómo transmitir información sobre alimentación para que llegue a los chicos y no sólo trabajar con los chicos con problemas nutricionales” (Participante 7, comunicación personal, 11/04/18).*

## 7. Discusión

El objetivo general planteado para este estudio fue indagar sobre las intervenciones psicopedagógicas en niños con problemas de aprendizaje asociados a carencias nutricionales. Para ello se llevaron a cabo entrevistas a nueve trabajadoras que se desempeñan en el Hogar de Día, en Posadas, Misiones, durante el mes de abril de 2018, y se delinearon cuatro ejes de análisis en relación a la temática y a los objetivos específicos de la investigación. Los resultados muestran que los aportes de la psicopedagogía se refieren mayoritariamente al tratamiento de los problemas de aprendizaje una vez instalados, pero no se realizan intervenciones en el marco de la prevención primaria y secundaria. Si bien, según Valencia (2017), su rol fundamental es la detección de dificultades de aprendizaje, asesorando e interviniendo para lograr la inserción adecuada de cada alumno, también cumple un papel importante desde la prevención de la enfermedad y la promoción de hábitos alimenticios saludables en los niños (Bisquerra-Alzina, 2006).

En relación al primer eje de trabajo, se indagó sobre las concepciones que poseen las participantes respecto a las carencias nutricionales en los niños. Los resultados evidenciaron que la totalidad de las profesionales han tratado a niños con problemas derivados de la malnutrición. Tanto en el caso de la desnutrición como de la obesidad, la contextura física como la baja talla o el sobrepeso resultaban indicadores evidentes de la problemática. En este sentido, encontramos coincidencias con el estudio de Arévalo Pinedo (2017), en el que se observó una frecuencia importante de casos de niños de nivel primario con sobrepeso, obesidad, o baja talla. Es fundamental la detección de factores de riesgo en estos casos, para facilitar una intervención oportuna. Como sostienen Osorio, Weisstaub y Castillo (2002), los cambios que ocurren en los niños con carencia nutricional son generalmente emocionales y en el aprendizaje, pero también la malnutrición puede ocasionar serios problemas de salud como diabetes, hipertensión, problemas de sueño, enfermedades del hígado, infecciones, asma y otros problemas respiratorios.

El segundo eje de análisis planteado giró en torno a las consecuencias en el aprendizaje de estas carencias nutricionales. De manera unánime, las entrevistadas afirmaron que existe una correlación entre las carencias nutricionales y el aprendizaje, ya

que generan, a corto o a largo plazo, dificultades de atención, concentración, memoria, comprensión de consignas, bajo rendimiento académico, repitencia y deserción. Esto se ve reflejado en lo que argumentan Leiva Plaza et al (2011), ya que sostienen que la malnutrición en edad escolar se traduce en altos índices de deserción escolar, problemas de aprendizaje y bajo ingreso a la educación superior. La malnutrición en la primera infancia y en la niñez constituye un factor de riesgo para la escolaridad, y en este punto, se destacan también los resultados de la investigación de Li-Loo Kung, Rojas-Guerrero, Dávila-Panduro y Alva-Angulo (2015), quienes comprobaron que el estado nutricional tiene relación con los logros de aprendizaje en niños y niñas. El estudio mencionado muestra que los niños que evidenciaron un estado nutricional normal en la relación edad/talla/peso, son los que obtuvieron logros de aprendizaje buenos, mientras que los demás obtuvieron logros regulares.

Para dar cuenta del tercer eje de análisis, se indagó sobre el rol del docente y del psicopedagogo frente a los problemas de aprendizaje relacionados con las carencias nutricionales. Las entrevistadas señalaron que la institución educativa es un espacio propicio para el desarrollo de hábitos alimenticios saludables en los niños, y que los docentes pueden trabajar sobre esta temática en el aula transversalmente. Según Rivadulla López, Martínez Losada y García Barros (2013), los docentes dedican tiempo de clase específico para abordar la temática, generalmente recurriendo a libros de texto y a la clase expositiva, recurriendo a las ideas previas de los alumnos, realizando actividades de cierre, y llevando a cabo evaluaciones como con otros contenidos escolares. Las participantes entrevistadas en este estudio destacaron que no existen programas apropiados de educación alimentaria, que contribuyan a desarrollar en los niños hábitos adecuados a sus necesidades nutricionales. En este sentido, el docente necesita estar capacitado adecuadamente para colaborar en la educación para la alimentación saludable. La implementación de iniciativas para formar a los profesores mediante programas sistemáticos y continuos junto con la inclusión de contenidos de nutrición en los currículos de la escuela, con la asignación adecuada de tiempo y recursos, son de vital importancia para enfrentar los problemas nutricionales y prevenir las dificultades que ocasionan en los niños. Tal como afirman Olivares, Snel, McGrann y Glasauer (2008), es evidente que esta tarea excede al sector docente, requiriendo la guía, coordinación y acompañamiento de otros profesionales. Para

Ramírez (2017), existe una prevalencia del desconocimiento sobre la desnutrición, sus consecuencias, factores de riesgo y sobre los adecuados tiempos de alimentación para el óptimo crecimiento y desarrollo del niño. Esto es coherente con los resultados obtenidos por la presente investigación, ya que las participantes evidenciaron algún conocimiento la nutrición en relación con el aprendizaje, pero no dieron especificaciones algunas, de lo que se infiere desconocimiento profundo del tema.

También las participantes entrevistadas destacaron la importancia del lugar que puede ocupar el niño como promotor del autocuidado de la salud, tanto individual como familiar y comunitaria. Como plantea la OMS (1998), la educación en nutrición en la escuela representa una manera eficiente de alcanzar a un amplio sector de la población, que incluye no sólo a los niños y jóvenes, sino también a sus maestros, sus familias y la comunidad de la que forman parte. Asimismo en esta investigación se observó que las instituciones pueden influir en la formación de estas conductas, a través de la selección cuidadosa de los alimentos que ofrecen los comedores escolares, kioscos y bufetes. Para Piaggio et al (2013), la escuela tiene una gran potencialidad para ofrecer modelos alternativos, con espacios y tiempos adecuados para la comensalidad escolar. Además los autores mencionados concluyeron en la necesidad de construir una gestión pedagógica de la alimentación en la escuela, prestando especial atención a los espacios, tiempos, y recursos humanos involucrados en los ámbitos no formales de educación, como lo es el del comedor escolar.

El último eje en estudio se abocó a indagar sobre el abordaje psicopedagógico frente a los problemas de aprendizaje por carencias nutricionales. En este sentido, las entrevistadas comentaron que sus intervenciones en prevención y promoción de la salud deben partir de un análisis de la realidad de los niños, que tenga en cuenta las condiciones sociales y culturales que acompañan y determinan la alimentación. Por eso es fundamental conocer la realidad de la familia, su organización, su situación económica. Todas las participantes afirmaron que se trata de una problemática compleja y requiere de un abordaje interdisciplinario, realizando un trabajo en equipo con nutricionistas y médicos clínicos, involucrando a los docentes, las familias y la institución. Como afirma Monereo (2000), se considera de suma importancia el diálogo entre psicopedagogo y docente en pos de obtener la mayor información posible acerca del alumno con dificultades de aprendizaje con quien

se va a trabajar para luego otorgarle herramientas y sugerencias que favorezcan el proceso de aprendizaje, tales como educación para la salud, cambios curriculares hasta que se regularice su estado nutricional. Varias de las participantes señalaron que muchas de las carencias nutricionales en los niños se deben a dificultades económicas. En este caso, las posibilidades de intervención se vuelven más complejas, dado que la pobreza excede el campo de acción de un psicopedagogo. No obstante, se espera que todos los profesionales de la educación y la salud se comprometan socialmente para exigir políticas que favorezcan la capacidad de las familias de brindar una buena alimentación a sus hijos, y orientarlos en las elecciones de productos que satisfagan mejor sus necesidades nutricionales.

En tanto el psicopedagogo se ocupa principalmente de los aspectos relativos a la enseñanza y el aprendizaje en distintos contextos de la vida de los seres humanos, resulta un profesional idóneo para brindar a docentes estrategias para abordar y prevenir problemáticas como la alimentación dentro del aula (Pellegrini, 2014).

## 8. Conclusiones

Las investigaciones relativas a determinar las interrelaciones entre estado nutricional, desarrollo cerebral, inteligencia y rendimiento escolar son fundamentales de llevar a cabo, especialmente en la edad escolar. En esta época, esto se traduce en altos índices de deserción escolar, problemas de aprendizaje y bajo ingreso a la educación superior. La malnutrición en la primera infancia y en la niñez constituye un factor de riesgo para la escolaridad, por ello es de suma importancia llevar adelante una educación en nutrición, entendida como la combinación de experiencias de aprendizaje para facilitar la adopción de conductas alimentarias y otras conductas relacionadas con la nutrición que conduzcan a la salud y el bienestar. En este sentido, los resultados de la presente investigación mostraron que las trabajadoras no intervienen predominantemente en esta línea, sino en la de tratamiento de la patología una vez instalada.

A partir del análisis de resultados expuesto, es posible afirmar que los psicopedagogos realizan intervenciones para brindar tratamiento una vez instalado el mal desempeño escolar asociado a carencias nutricionales, pero que no llevan a cabo intervenciones en el área de prevención primaria y secundaria de la enfermedad y promoción de la salud que ayudarían a disminuir la aparición de esta problemática. En otras palabras, se centran en la prevención terciaria y realizan una autocrítica al respecto, sosteniendo que sus intervenciones deberían apuntar más a la promoción de hábitos saludables, que la lógica de trabajo del Hogar en el que están insertas fomenta.

Las acciones vinculadas a los docentes, al igual que las de las psicopedagogas, se orientan atender los problemas de aprendizajes ya instalados, no existiendo espacios de guía u orientación para docentes en que psicopedagogos pudieran armar actividades de enseñanza. En otras palabras, no se mencionaron espacios de discusión entre los miembros de la institución para pensar intervenciones preventivas o integrales. El abordaje de la malnutrición en la escuela debería realizarse por equipos interdisciplinarios en los cuales el psicopedagogo puede realizar un valioso aporte. La insuficiente capacitación en educación en nutrición de los docentes representa un problema: se evidencian las limitaciones para lograr que las escuelas contribuyan efectivamente a la formación de conductas alimentarias

y de vida saludables en el niño y su familia. Las entrevistadas reconocieron la insuficiente formación en educación acerca de hábitos alimentarios y nutrición por parte de los docentes. Es por ello que se considera de suma importancia el diálogo entre psicopedagogo y docente en pos de obtener la mayor información posible acerca del alumno, para realizar sugerencias que favorezcan el proceso de aprendizaje. Desafortunadamente, las entrevistadas informaron la inexistencia, o al menos la escasa frecuencia, de espacios de diálogo específicos para el trabajo en torno a la educación sobre nutrición y alimentación.

Como sostienen varios autores, la escuela tiene una gran potencialidad para ofrecer modelos alternativos de hábitos alimentarios, por lo que sería fundamental ofrecer espacios y tiempos adecuados para la comensalidad, por ejemplo, en comedores, kioscos y bufetes escolares. Las entrevistadas coincidieron en la importancia de intervenciones de prevención y promoción de la salud, aunque también sostuvieron no aplicarlas en demasía, ya que predominan las intervenciones de tratamiento (prevención terciaria) en detrimento de las antes mencionadas. Realizaron una autocrítica respecto de su accionar, ubicando la prevención y promoción como eslabones importantes de la cadena de la salud de la que ellas son agentes. También se concluye en la importancia del abordaje interdisciplinario con nutricionistas y médicos clínicos, y dándole intervención a la familia, la institución y la comunidad. De esta manera se propiciaría el generar conciencia sobre la temática a partir de programas de educación comunitaria, coordinados por psicopedagogos con la colaboración de otros profesionales idóneos, con el objetivo de fomentar el autocuidado y la formación de hábitos alimentarios saludables.

Por lo expuesto, se postula que resulta menester que los profesionales de la psicopedagogía orienten su trabajo, no sólo al tratamiento, sino también a la prevención primaria y secundaria, así como a la promoción de la salud. La educación se constituye como una herramienta fundamental para el cambio de los hábitos alimentarios de los niños en el contexto de publicidad persuasiva, tiempos escasos de las familias para dedicar a la alimentación saludable, situaciones económicas adversas, y otros, que llevan al consumo de productos industrializados o con mala calidad nutritiva. Tal vez esto pueda llevarse a cabo mediante cambios en el plan de estudio de la carrera o a través de cursos obligatorios, tanto para psicopedagogos como para docentes. Por otro lado, aunque no fue mencionado por las entrevistadas, es de importancia el rol de las políticas públicas.

Esta investigación presenta como limitación el hecho de que se basó en una muestra reducida (9 psicopedagogos) y que se realizó en un único Hogar de Día, motivo por el cual puede no resultar representativa y no poder generalizarse. Se recomienda para futuras investigaciones indagar acerca del accionar de los psicopedagogos en el área de la prevención y promoción de la salud en relación con las carencias nutricionales que se asocian a dificultades en el aprendizaje en múltiples centros y con una muestra mayor. Asimismo, se sugiere indagar respecto de los motivos por el cual los psicopedagogos omiten o realizan en escasa medida intervenciones en la línea de la promoción de la salud.

## Referencias

- Almirón Tomaya, T. (2017). *Influencia del nivel nutricional en el rendimiento escolar de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa inicial N° 1177 Ccollpa del Distrito de Llusco*, Universidad Nacional de Arequipa.
- Arévalo Pinedo, C. D. (2017). *Estado nutricional y rendimiento académico en escolares de 5to y 6to grado del IEPM N°60055–Serafín Filomeno–Iquitos*.
- Bejarano, I., Dipierri, J., Alfaro, E., Quispe, Y. & Cabrera, G. (2005). Evolución de la prevalencia de sobrepeso, obesidad y desnutrición en escolares de San Salvador de Jujuy. *Archivos argentinos de pediatría*, 103(2), 101-109.
- Bersh, S. (2006). La obesidad: aspectos psicológicos y conductuales. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 35(4), 537-546.
- Bisquerra-Alzina, R. (2006). *Orientación psicopedagógica y educación emocional*. Recuperado de: <http://www.ub.edu/grop/wp-content/uploads/2014/03/Orientaci%C3%B3n-psicopedag%C3%B3gica-y-educaci%C3%B3n-emocional.pdf>
- Cabanillas, M., Elizabeth, T., Torres, C. & Jhanina, I. (2017). *Sobrepeso y obesidad relacionados a la alimentación en niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial María de Fátima Cajamarca 2017*. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.
- Castro Barrera, M. Y. & Sumba Portilla, R. V. (2010). Valoración del bajo peso, sobrepeso, obesidad en los niños/as de la Escuela Hipólito Mora de la ciudad de Cuenca. 2010-2011 (Bachelor's thesis).
- Cedeño Plaza, R. M. (2014). *Relación entre la obesidad y el consumo de comida chatarra en escolares de 5 a 10 años de edad atendidos en el Centro de Salud Dra. Mabel Estupiñán de enero a abril del 2013*. Universidad Técnica de Machala.

- Chacha Chacha, V. S., Chocho Chalco, G. M. & Fajardo Tigre, L. E. (2012). *Tesis*. Recuperado a partir de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/3571>
- Contreras, A., Cruz Sáenz, V. & Villareyna Gutiérrez, Y. (2016) *Hábitos alimenticios en el desarrollo integral de las niñas y niños de III nivel de preescolar del Centro Escolar Más Vida, del municipio de Estelí, durante el año 2015*. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. Recuperado de <http://repositorio.unan.edu.ni/1765/>
- Córdova Molineros, M. A. (2017). *La relación entre el desarrollo cognitivo en adolescentes entre 12 a 18 años y el estatus socioeconómico de sus familias*. USFQ.
- Cruz, M (2014). *Concepciones y creencias docentes sobre la malnutrición de niños y niñas de la escuela primaria. Su impacto en las prácticas pedagógicas*. Tesis. Universidad Abierta Interamericana.
- Debbie, G. & Salazar, C. (2014). *Anorexia y estilos de afrontamiento en adolescentes de Lima Metropolitana*. Universidad De San Martín De Porres. Recuperado de: <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/1147>
- FAO (1971). Educación alimentaria en la escuela primaria. *Estudios sobre nutrición*, No 25. Roma.
- FAO/OMS. (1992). *Elementos principales de estrategias nutricionales. Fomentos de dietas y estilos de vida sanos*. Documento temático, N° 5. Conferencia Internacional sobre Nutrición. Roma.
- Fernández Morales, I., Aguilar Vilas, M.V., Mateos Vega, C. J. & Martínez Para, M.C. (2008). Relación entre la calidad del desayuno y el rendimiento académico en adolescentes de Guadalajara (Castilla-La Mancha). *Nutrición Hospitalaria*, 23(4), 383-387.
- Global Nutrition Report (2020). Informe de la Nutrición Mundial – 13 de mayo de 2020. Recuperado de: <https://globalnutritionreport.org/reports/2020-global-nutrition-report/>

- González Quintanilla, N. P. (2011). *Patrón de Consumo de Alimentos, Estado Nutricional y Actividad Física en Escolares de Riobamba Urbano 2009–2010*. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Recuperado de <http://dspace.espoch.edu.ec/handle/123456789/1065>
- Grantham-McGregor, S. (1995). A review of studies of the effect of severe malnutrition on mental development. *Journal of Nutrition*, 125(8), 2233-2238.
- Gutiérrez M. (2002). *Prevención de la obesidad y promoción de hábitos saludables. IV Foro de Pediatría de atención Primaria*. Sociedad de Pediatría de Atención Primaria De Extremadura. Recuperado de: <http://www.spapex.org/prevobesidad.htm>.
- Hidalgo, M. I. & Güemes, M. (2011). Nutrición del preescolar, escolar y adolescente. *Pediatría integral*, 15(4), 351-368.
- Kung, C. A. L. L., Rojas-Guerrero, N. F., Dávila-Panduro, S. K. & Alva-Angulo, M. R. (2015). El estado nutricional y su impacto en los logros de aprendizaje. *Ciencia Amazónica (Iquitos)*, 5(2), 115-120.
- Lacunsa, A. (2010). *Las habilidades cognitivas en niños preescolares. Un estudio comparativo en un contexto de pobreza*. Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino. Argentina.
- Leiva Plaza, B., Inzunza Brito, N., Pérez Torrejón, H., Castro Gloor, V., Jansana Medina, J. M., Toro Díaz, T. & Ivanovic Marincovich, D. (2011). Algunas consideraciones sobre el impacto de la desnutrición en el desarrollo cerebral, inteligencia y rendimiento escolar. *Archivos latinoamericanos de Nutrición*, 51(1), 64-71.
- Lodeiro, T. (2008). *Consumir menos, vivir mejor. Ideas prácticas para un consumo más consciente*. Tlalaparta.
- Maher, C. A. & Zins, J. E. (1989). *Intervención Psicopedagógica en los centros educativos: método y procedimientos para aumentar la competencia de los estudiantes*. Madrid: Narcea.

- Martínez, H., Martínez, G., Contreras, J., Ramos, R., Ramírez, J., Meneses, L. & Chávez, A. (1993). Experiencias en participación comunitaria para promover la educación en nutrición. *Salud Pública Mexicana*, 35, 673-681.
- Monereo, C. (2000). El asesoramiento en el ámbito de las estrategias de aprendizaje. *Estrategias de aprendizaje*, 15-62.
- Nady, F., Guerrero, C., LiLoo, K., Dávila, S., Panduro, M. & Angulo, A. (2015). *El estado nutricional y su impacto en los logros de aprendizaje*. Universidad Científica del Perú: Ciencia amazónica.
- Olivares, S., Snel, J., McGrann, M. & Glasauer, P. (2008). Educación en nutrición en las escuelas primarias. *Food, nutrition and agriculture*, 22, 57.
- Osorio, E., Weisstaub, N. & Castillo, D. (2002). Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones. *Revista chilena de nutrición*, 29(3), 280-285.
- Pérez Gallardo, L., Bayona, I., Mingo, T. & Rubiales, C. (2011). Utilidad de los programas de educación nutricional para prevenir la obesidad infantil a través de un estudio piloto en Soria. *Nutrición Hospitalaria*, 26(5), 1161-1167. Recuperado en 31 de julio de 2018, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112011000500036&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112011000500036&lng=es&tlng=es)
- Piñeiro, R. (2010). Nutrición y rendimiento escolar. *I Congreso mundial de neuroeducación asedh – cerebrum*. Lima, Perú.
- Rivadulla López, J., Martínez Losada, C., García Barros, S. (2013). La enseñanza de la nutrición humana desde la perspectiva del profesorado de educación primaria. *Atas do XII Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogía*. Braga: Universidade do Minho.
- Salinas, J. (2011). Programas de salud y nutrición sin política de estado: El caso de la promoción de salud escolar en Chile. *Revista chilena de nutrición*, 38(2), 100-116.
- Solé, I. (2002). *Orientación educativa e intervención psicopedagógica*. Horsori.

Valencia, L. L. I. (2017). Interdependencia de la práctica psicológica y la práctica docente: saberes co-participantes en el contexto escolar. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*,3(1), 15-26.

Wisbaum, W. (2011). *La desnutrición infantil: causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento*. Recuperado de: <http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/123456789/3713>

## Anexos

### Entrevista

Edad: ..... Sexo: ..... Antigüedad: .....

Por favor, lea y conteste de a una y en orden las siguientes preguntas.

#### I: Carencias nutricionales

- 1) ¿Ha estado en contacto con niños con carencias nutricionales?
- 2) ¿Qué problemas vinculados a la alimentación notó en estos niños?
- 3) ¿Cómo lo ha notado?

#### II: Carencias nutricionales en su asociación con el aprendizaje

- 4) ¿Considera que la carencia nutricional en cualquiera de sus formas afecta al aprendizaje?
- 5) En caso afirmativo ¿de qué manera?

#### III: Rol docente y psicopedagógico

- 6) ¿Cuál considera que debería ser el rol docente en la alimentación de los niños?
- 7) ¿Cuál considera que debería ser el rol psicopedagógico en la alimentación de los niños?

#### IV: Abordaje psicopedagógico

- 8) ¿De qué manera aborda los niños con problemas de aprendizaje asociados a carencias nutricionales?

9) ¿Cómo definiría la prevención y promoción de la salud en relación con los niños con problemas de aprendizaje asociados a carencias nutricionales?

10) ¿Realiza intervenciones en la línea de prevención y promoción de la salud con los niños con problemas de aprendizaje asociados a carencias nutricionales?

## Consentimiento informado

### Consentimiento informado para la grabación de las entrevistas

Se llevará adelante la grabación de esta entrevista con fines académicos (realización de un estudio sobre el abordaje psicopedagógico de los niños con problemas de aprendizaje asociados a carencias nutricionales) para la Universidad de Flores, Facultad de Psicología y Cs. Sociales.

La información obtenida será publicada en un proyecto de investigación, guardándose siempre sus datos personales. Si en algún momento de la intervención usted desea dejar de participar en la grabación de la entrevista, rogamos que nos lo comunique y a partir de ese momento se detendrá el procedimiento.

He leído el documento de consentimiento informado que me ha sido entregado, he comprendido las explicaciones en él facilitadas acerca de la grabación de las entrevistas y he podido resolver todas las dudas y preguntas que he planteado al respecto. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presento. También he sido informado/a de que mis datos personales serán protegidos y serán utilizados únicamente con fines de formación y desarrollo profesional para el equipo de terapeutas del centro. Tomando todo ello en consideración y en tales condiciones, consiento participar en la grabación de las sesiones y que los datos que se deriven de mi participación sean utilizados para cubrir los objetivos especificados en el documento.

Firma:

Aclaración:

Fecha: