



RESUMEN

Introducción. La educación para la salud reviste particular importancia en conocimientos, hábitos y actitudes alimentarias de la población, estudios realizados demuestran que se mejora los mismos en más del 20%.

Objetivo. Contribuir a la adopción de estilos de vida saludables mediante el desarrollo de un proyecto educativo basado en el modelo del aprendizaje significativo para el mejoramiento de conocimiento actitudes y prácticas alimentarias de las madres de los niños y niñas menores de 5 años y de escolares de 6 a 10 años de las parroquias de Taday y Pindilig del cantón Azogues provincia del Cañar 2011.

Metodología. Se trata de un ensayo clínico, con un grupo de intervención y un grupo control, se ejecutó un proyecto educativo basado en la Teoría del Aprendizaje significativo, con aplicación de pre y pos test. La intervención aplicada en formato grupal incluyó temas de alimentación. En el estudio participaron 76 madres en el grupo intervención y 79 en el grupo control. Los grupos fueron comparables considerando las variables nivel de instrucción y estado civil de la madre mediante la prueba de Chi-cuadrado.

Resultados. En general el programa educativo dio resultados favorables, el conocimiento de las madres respecto a los alimentos se incrementó en el grupo de intervención presentando diferencia estadísticamente significativa entre los grupos ($p < 0,001$).

Conclusión. El programa educativo desde la Teoría del Aprendizaje significativo promueve el mejoramiento del conocimiento en temas de nutrición y alimentación, las madres mejoraron significativamente los conocimientos evaluados.

PALABRAS CLAVE: HÁBITOS ALIMENTICIOS-FISIOLOGÍA; ENSAYO CLÍNICO CONTROLADO: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICA EN SALUD; ENCUESTAS NUTRICIONALES-UTILIZACIÓN; EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL; MADRES-ESTADÍSTICA Y DATOS NUMÉRICOS; MADRES-EDUCACIÓN; ZONAS RURALES; AZOGUES-ECUADOR

ABSTRAC

Introduction. The health education is particularly important in knowledge, attitudes and dietary habits of the population, studies show that it improves them by more than 20%.

Objective.- Contribute to the adoption of healthy lifestyles by development an educational project based on the model of meaningful learning to improve knowledge attitudes and eating habits of mothers of children under 5 years and mothers of students of 6 to 10 years of the parishes of the Pindilig and Taday of Azogues province of Cañar 2011.

Method. - This study is a clinical trial type, with an intervention group and a control group in which an educational intervention based on meaningful learning theory was implemented, with pre and posttest. The intervention included group format applied in food issues. The study included 76 mothers in the intervention group and 79 in the control group. The groups were comparable considering the variables educational attainment and marital status of the mother by testing Chi-square test.

Results.- In general the education program gave favorable results, knowledge of mothers regarding food increased in the intervention group showing statistically significant difference between groups ($p < 0.001$).

Conclusions.- The educational program from Learning Theory promotes significant improvement in nutrition knowledge and food, mothers significantly improved knowledge assessed.

KEY WORDS.- FOOD HABITS- PHYSIOLOGY; CONTROLLED CLINICAL TRIAL; HEALTH KNOWLEDGE, ATTITUDES, PRACTICE; NUTRITION SURVEYS-UTILIZATION; FOOD AND NUTRITION EDUCATION; MOTHERS- STATISTICS & NUMERICAL DATA; MOTHERS-EDUCATION; RURAL ZONES; AZOGUES-ECUADOR

**CONTENIDO**

RESUMEN	1
ABSTRAC.....	2
CAPÍTULO 1	10
1. Introducción.....	10
2. Planteamiento del Problema	11
3. Justificación	13
4. Marco Teórico.....	14
4.1 La alimentación y problemas nutricionales	14
4.2 Hábitos alimentarios	17
5. Hipótesis	21
6. Objetivos	22
6.1 Objetivo general.....	22
6.2 Objetivos específicos	22
CAPÍTULO 2	23
7. Materiales y método.....	23
7.1 Diseño.....	23
7.2 Población de referencia	23
7.3 Universo y muestra	24
7.4 Protocolo de Intervención.	24
7.4.1 Grupo Control	24
7.4.2 Grupo de Intervención	25
7.5 Desarrollo del proyecto educativo.....	25
7.6 Evaluación	26
7.7 Reclutamiento.....	27
7.8 Instrumento.....	28
7.9 Consideraciones éticas.....	28
7.10 Plan de Análisis.	29
CAPÍTULO 3	30
8. Resultados	30
8.1 Características socio demográficas	30



8.2 Frecuencia de consumo de alimentos 33

8.3 Prueba de Hipótesis respecto del Conocimiento de las madres..... 36

CAPÍTULO 4 41

9. Discusión y limitaciones..... 41

9.1 Discusión 41

9.2 Limitaciones 44

9.3 Conclusiones..... 45

9.4 Recomendaciones..... 46

10. BIBLIOGRAFÍA 47

10. BIBLIOGRAFÍA 47

11. ANEXOS 54



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fundada en 1867

Yo, Gladyz Elizabeth González Ortíz, autora de la tesis "**PROPUESTA EDUCATIVA PARA MEJORAR LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS DE MADRES DE LAS PARROQUIAS DE TADAY Y PINDILIG. AZOGUES 2011.**", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Magíster en Investigación de la Salud. El uso que la Universidad de Cuenca hiciera de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, Febrero del 2013

Gladyz Elizabeth González Ortíz

CI. 0301948121

Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316

e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103

Cuenca - Ecuador



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fundada en 1867

Yo, Gladyz Elizabeth González Ortíz, autora de la tesis **“PROPUESTA EDUCATIVA PARA MEJORAR LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS DE MADRES DE LAS PARROQUIAS DE TADAY Y PINDILIG. AZOGUES 2011.”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, Febrero del 2013

Gladyz Elizabeth González Ortíz

CI. 0301948121

Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316

e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103

Cuenca - Ecuador



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN DE LA SALUD**

**PROPUESTA EDUCATIVA PARA MEJORAR LOS HÁBITOS
ALIMENTARIOS DE MADRES DE LAS PARROQUIAS DE TADAY Y
PINDILIG. AZOGUES 2011.**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MAGÍSTER EN
INVESTIGACIÓN DE LA SALUD.**

AUTORA: GLADYZ ELIZABETH GONZÁLEZ ORTÍZ.

DIRECTORA: DRA. LORENA ENCALADA TORRES.

**CUENCA-ECUADOR
2013**



DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a los seres más sacrificados mis hijos Danton y Ayrton quienes con sus caricias sinceras y palabras de aliento fueron los motores que impulsaron mi sueño, a mi esposo Theo por compartir con alegría esta meta alcanzado, a mis padres quienes creyeron en mí y me enseñaron a luchar por conseguir mis ideales, a mis hermanos por estar conmigo en los momentos más difíciles del camino transcurrido, y a mis amigos y compañeros que me brindaron su apoyo extendiéndome su mano en el momento preciso.

LA AUTORA



AGRADECIMIENTO

La palabra gratitud es el mejor regalo que uno puede dar a quien se esfuerza sin buscar retribución alguna, ante todo agradecerle a Dios por permitirme alcanzar tan anhelado sueño, mi más sincero agradecimiento a la Dra. Lorena Encalada por su invaluable ayuda en la realización de este trabajo, al Dr. José Ortiz y Dr. Jaime Morales por su apoyo constante, a mis compañeras Alba y Amparito por su gran contribución durante este proyecto.

Un especial agradecimiento a las madres de las parroquias Taday y Pindilig ya que con sus vivencias fortalecieron el verdadero significado de este proyecto, al centro “Las Marías” y al Área de salud N 1 Azogues por impulsar la realización de este trabajo.

A todos ellos que Dios les pague.

LA AUTORA

CAPÍTULO 1

1. Introducción

La alimentación, necesidad básica del ser humano, está marcada por una serie de hábitos que son construcciones culturales condicionados por los aprendizajes dentro del grupo social al que se pertenece el individuo y sumada la diversidad cultural. La comida es entonces un sistema de comunicación, de situaciones y de comportamientos en permanente transformación.

En la actualidad los cambios en el mercado laboral, en especial el horario afecta directamente en los patrones y hábitos alimentarios; además de la influencia y cada vez mayor número de productos industrializados vendidos por grandes campañas comunicacionales. Los productos que de preferencia se consumen contienen alta carga energética especialmente por el contenido de grasas, azúcar y sal; otros efectos son la modificación en las formas preparación de alimentos y la desaparición cada vez mayor de los espacios familiares dedicados a compartir la comida. Como consecuencia, el consumo de legumbres, cereales en estado natural, de hortalizas, frutas y verduras cada vez es menor (1).

Un programa educativo dirigido a madres de parroquias rurales de la provincia de Cañar es trascendente a sabiendas que la desnutrición mantiene una alta prevalencia al tiempo que existe un incremento del sobrepeso y obesidad en niños, en este sentido la presente investigación realizó un proyecto de intervención con grupos de madres en la temática de alimentación y nutrición.

El proyecto educativo buscó promover el mejoramiento de los conocimientos de las madres en temas de alimentación y nutrición, lo que conlleva al mejoramiento en la dieta de los niños que necesita también de un mejoramiento de las condiciones económicas y sociales.

2. Planteamiento del Problema

Un problema de Salud Pública en la actualidad son los problemas nutricionales por exceso y por déficit, los que han adquirido proporciones alarmantes en el conjunto de la población, información que requiere ser actualizada permanentemente.

Las cifras mundiales y nacionales indican que la desnutrición ha disminuido respecto de los años 90, no obstante el otro lado de la malnutrición, es decir, el sobrepeso y la obesidad cada vez se presenta en edades más tempranas y está en franco crecimiento; esta malnutrición es el resultado de los cambios en los hábitos alimentarios y la falta de actividad física.

La malnutrición puede presentarse con peso normal y hasta en exceso; de ahí que no es suficiente hablar y abordar únicamente de desnutrición y la sobrealimentación emitiendo mensajes que restringen la misma al tiempo que generan confusión y trastornos alimentarios en los distintos grupos poblacionales (2).

A nivel mundial la desnutrición crónica tiene una prevalencia que varía entre el 10 y 50%, existiendo países en desarrollo en el que se supera esta cifra (3).

La obesidad y la obesidad infantil constituyen al momento un problema de salud pública y que presentan un aumento a "... un ritmo alarmante en la mayoría de los países" generando "...impactos socio-económicos y para la salud"; problema ante el que no existen programas ni propuestas encaminadas a su reversión (4).

Un estudio en Colombia reveló que la desnutrición global fue del 40%, la crónica del 80% y la aguda del 5%. "El índice de masa corporal en adolescentes indica deficiencia de peso apenas en 2%, mientras que en adultos es bajo en 58% y llega a 86% en mujeres mayores de 50 años" (5).



En niños y niñas del Perú datos no oficiales revelan que entre el 10,0% y 5,6% es la prevalencia de sobrepeso y obesidad.

A nivel nacional en el estudio de prevalencia de obesidad realizado en Quito, se estudiaron 6964 niños escolarizados de los que el 18.7% presentaron sobre peso y el 7.9% presentaron obesidad (6).

El Cantón Azogues según los reportes del Ministerio de Salud Pública el 14% de los niños están desnutridos (7) siendo mayor para las parroquias de Taday y Pindilig en las que la desnutrición está entre el 15% y el 30% respectivamente (8).

Los hábitos alimentarios distan mucho de aquellos que son necesarios para alcanzar en la práctica una alimentación sana, la OMS plantea que hay que trabajar con el objetivo de lograr que las personas comprendan y pongan en práctica, tanto como les sea posible, se podrá desarrollar hábitos alimentarios saludables en la misma medida en que se tenga conocimientos sobre el valor nutritivo de los alimentos y su inocuidad (9).

En un estudio realizado en Chile en actitudes y prácticas sobre alimentación y actividad física en niños obesos, el 98,2% de madres manifestaron que la obesidad no se puede evitar, el 72,3% manifestaron que sus hábitos de consumo de alta densidad energética estaban demasiado arraigados (10).

En Argentina en un proyecto de intervención con base en el aprendizaje significativo se mejoró el concepto de alimentación saludable del 69,2% al 89,7% (11).

¿La intervención educativa basada en el modelo de David Ausubel mejorara los conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de las madres de los niños y niñas menores de 5 años y escolares de 6 a 10 años de las parroquias Taday y Pindilig ?

3. Justificación

El énfasis que se requiere en el ámbito de educación para la salud y la lucha contra la malnutrición es respecto de los alimentos necesarios y protectores que no pueden faltar en una dieta completa. Esta responsabilidad recae de manera especial en los profesionales de atención primaria de salud (2).

Además en términos económicos, si se considera el valor nutricional de los alimentos, la globalización está encareciendo la alimentación, especialmente para el aporte de nutrientes esenciales para el crecimiento y desarrollo.

La Declaración Mundial sobre Nutrición entre sus recomendaciones específicas tiene "... la de promover, desde una edad muy temprana, la enseñanza sobre alimentación y nutrición, seguridad alimentaria, preparación de los alimentos, regímenes alimentarios y modos de vida sanos"(12), las inequidades de educación y la brecha de la pobreza en nuestro país y sobre todo en parroquias rurales como son Taday y Pindilig, limita el que se pueda poner en marcha esta recomendación y de ahí la necesidad de que esta intervención esté dirigida a las madres de familia de las parroquias Taday y Pindilig, quienes son las responsables de la alimentación en sus hogares.

Las mujeres con sus hijas e hijos fueron los beneficiarios directos de la propuesta educativa, y como beneficiarios indirectos tenemos a los demás miembros de la familia que no formaron parte de estudio.

Se presentara los resultados de la intervención a las instituciones que colaboraron con la propuesta educativa.

4. Marco Teórico

4.1 La alimentación y problemas nutricionales

El derecho a la alimentación a más de ser una de las necesidades básicas es un derecho fundamental de los seres humanos, consignado en la Constitución de la República del Ecuador (13,14). La seguridad y soberanía alimentaria entre otras cosas pretende hacer frente al grave problema de la malnutrición que tiene un carácter multifactorial entre los que podemos citar, bajos salarios, subempleo, estado de insalubridad, falta de acceso a los servicios de educación y de salud, pobreza, desigualdad en la distribución del poder económico y hábitos alimentarios inadecuados (14,15).

Según estudios de la OMS y las Naciones Unidas se demuestra que las diferencias del crecimiento de los niños entre los 0 y 5 años se basa especialmente en la nutrición, los hábitos alimentarios, el medio ambiente en el que se desarrollan, y la atención sanitaria que reciben, siendo los factores genéticos o étnicos poco relevantes (2).

Por esto es importante considerar que por ejemplo la transición de la lactancia materna a la alimentación complementaria se realiza en el periodo de entre los 6 a los 24 meses de edad, es en esta etapa en la que los niños empiezan a sufrir de malnutrición, por eso es fundamental que los lactantes reciban alimentos complementarios adecuados, suficientes e inocuos, para garantizar una transición correcta de la lactancia materna al consumo de los alimentos sólidos (2).

El término malnutrición se refiere a las carencias, excesos o desequilibrios en la ingesta de energía, proteínas y/o otros nutrientes, incluye tanto la desnutrición como la sobrealimentación (2).

La desnutrición es el resultado de una ingesta de alimentos que es continuamente insuficiente para satisfacer las necesidades de energía

alimentaria; en cambio el término sobrealimentación se refiere a un estado crónico en el que la ingesta de alimentos es superior a las necesidades de energía alimentaria, generando sobrepeso (2).

La desnutrición como problema de salud pública afecta a los grupos más vulnerables de la sociedad, niñez, gestantes y personas adulto mayores (14) mientras que el sobrepeso y la obesidad con mayor presencia en la población afecta cada vez más en edades más tempranas. El reporte de la causa de mortalidad en niños menores de 5 años refleja que en el 55% está presente la malnutrición y 350 millones de niños están desnutridos (17); en América Latina el 16% de niños menores de cinco años están afectados por desnutrición crónica (18). La cifra para el Ecuador es del 23.2% (19); mientras que en el Cantón Azogues según los reportes del Ministerio de Salud Pública el 14% de los niños están desnutridos (7) siendo mayor para las parroquias de Taday y Pindilig en las que la desnutrición está entre el 15% y el 30 % respectivamente (8).

En los países en vías de desarrollo el 56% de las muertes de niños de 6 a 59 meses de edad se debió a la desnutrición; la desnutrición moderada representó el 83% de estas muertes (16). En el Ecuador la desnutrición crónica es del 23.2%; en el área rural es del 30.7% y en el área urbana el 17.0%. En la Sierra la desnutrición es el doble que en Costa, 32% y 15.7% respectivamente (14). La desnutrición en Azogues es del 14% (15).

El sobrepeso y la obesidad son problemas prevalentes y cada vez más crecientes que no se han estudiado en detalle (20). Estudios demuestran que en la población infantil, la obesidad constituye una de las enfermedades nutricionales más importantes. En un estudio el 3,3% de escolares tuvo bajo peso, un 15,4 por ciento de escolares presentaron obesidad y un 19,6 por ciento sobre peso. La prevalencia de obesidad fue mayor en los varones 17,2% que en las mujeres 14,2%; $p < 0,005$); en Lima Metropolitana y en la Costa del Perú el sobrepeso infantil se ha incrementado (20,21).

El reconocimiento de la obesidad como factor de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles comienza en la niñez, por lo que urge mejorar los hábitos de alimentación y de vida desde una edad lo más temprana posible (21).

Las mujeres, en especial la madre tiene un papel primordial en la alimentación de la familia, es ella quien decide y elabora la dieta familiar lo que hace necesario que las mujeres tengan conocimientos respecto de una alimentación nutritiva y sana, que condiciona un buen estado nutricional de la familia y consecuentemente de la población (22).

La falta de evidencia de tratamientos efectivos para abordar la malnutrición infantil nos hace creer que el enfoque de las intervenciones debería ser de tipo preventivo, especialmente con la educación para la salud de la madre en la que el reconocimiento y atención de las creencias y hábitos que la generan y sustentan son requisito (20,23,24).

Sin embargo no basta con la educación a las madres por cuanto el problema de la malnutrición es complejo y entre los factores influyentes están los socioeconómicos, el incremento de la urbanización de los países; la transición alimentaria, la globalización, los modos y estilos de vida (20,21).

La conducta y los comportamientos en el mundo cada vez más globalizado conllevan a que los conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias estén influenciados por una serie de factores físicos, psíquicos, sociales y culturales en constante evolución (24,26,27).

La posibilidad de cambiar hábitos alimentarios es compleja y los proyectos de intervención muestran éxitos parciales o temporales, "...Se considera que el recurso preventivo y correctivo más eficaz, duradero y menos costoso a este respecto, es la orientación alimentaria" (28).

En un proyecto para validar instrumentos para evaluar intervenciones educativas en Chile después de la experiencia educativa los conocimientos mejoraron significativamente, el puntaje promedio subió de 8,4 a 11, mejoría significativa ($p < 0,001$), aunque no llegaron al resultado esperado (29).

4.2 Hábitos alimentarios

Las formas de alimentarse son propias de cada grupo humano y se constituyen en hábitos alimentarios que incluyen preferencias y aversiones (30). Los hábitos alimentarios son construcciones culturales condicionadas por los aprendizajes dentro del grupo social y junto a la diversidad cultural. Las exigencias internas –biología- tienden a la “conservación”, en tanto que el ambiente cambiante puede “requerir un cambio en el organismo y un sacrificio de la conservación” (31).

Entre los principales factores condicionantes de los hábitos alimentarios tenemos las características geográficas, la disponibilidad y elección de alimentos, la disponibilidad económica, el nivel cultural, el marco educativo, la publicidad, el marco social con su alta carga de costumbrismo, los tabúes religiosos, el marco familiar, las preferencias alimentarias, la educación nutricional, la infraestructura social, las comunicaciones, la política, lo económico y los aspectos tradicionales (9)

Las características organolépticas de los diferentes componentes de la dieta como el color, el sabor, el olor y textura que los identifican según su palatabilidad e influyen en su aceptación, intervienen de manera importante en el desarrollo y consolidación de los llamados hábitos alimentarios (9).

Estos factores evolucionan a lo largo de los años en amplios espacios y constituyen, precisamente, la respuesta a los nuevos estilos de vida que siempre están acompañados de nuevos productos con los cuales se confeccionan las dietas dirigidas a satisfacer las reales necesidades de energía y nutrimentos de cada individuo (9).

Las costumbres adquiridas en etapas tempranas marcarán los comportamientos alimentarios futuros (31) generalmente la alimentación de las familias es repetitiva, con baja densidad proteico-energética, baja aporte de vitaminas y minerales, es básicamente hidrocarbonada, se usa grasa de origen vegetal; el consumo de frutas y verduras es bajo y la cantidad de fibra consumida es bajo (32).

Cuando los hábitos alimentarios son inadecuados, la alimentación termina siendo deficiente, la resistencia a las enfermedades disminuye, se retrasa el crecimiento y desarrollo normales, se afecta la productividad laboral, y se reduce el rendimiento escolar y deportivo, una alimentación excesiva, unida a una vida sedentaria, favorece la aparición de la obesidad, con su cortejo de enfermedades crónicas como la hipertensión arterial, aterosclerosis, diabetes, e incluso el cáncer (9)

Una alimentación correcta está basada en una dieta saludable, con alimentos de diferentes tipos que satisfaga las necesidades específicas (33).

El nivel de instrucción de una población puede relacionarse con los estados de salud y nutrición; la pobreza y el analfabetismo mantienen la inequidad y la brecha social, limita el acceso a una alimentación saludable; a pesar de ello los programas de intervención formativos permiten conseguir que las personas adopten conductas, actitudes y prácticas favorables a la búsqueda de la salud (33).

Uno de los aspectos más importantes del estilo de vida sano de una población es el desarrollo de costumbres, hábitos y conductas alimentarias a través de un proceso educativo que posibilite en su conjunto lograr y mantener el estado nutricional de los individuos (33).

Según la teoría constructivista del aprendizaje de David Ausubel, lo que se aprende depende en gran medida de lo que se conoce y al aprender, relacionamos la nueva información con conceptos relevantes que existían



previamente en nuestra estructura cognitiva (34,35) "...un aprendizaje es útil cuando la persona que lo ha realizado puede ponerlo en práctica..." (17).

Las ventajas del aprendizaje significativo:

- Produce una retención más duradera de la información.
- Facilita el adquirir nuevos conocimientos al relacionarlos con los anteriores que ya están claros en la estructura cognitiva.
- La nueva información al ser relacionada con la anterior, es guardada en la memoria al largo plazo.
- Es activo, pues depende de la asimilación de las actividades de aprendizaje por parte del que aprende.
- Es personal ya que la significación de aprendizaje depende de los recursos cognitivos, actitudinales y procedimientos del que aprende.

Ausubel considera que aprender es sinónimo de comprender, es decir solo lo que se logre comprender será lo que aprenda y se recuerde por que quedará integrado en las estructuras de conocimientos (34).

Por lo tanto no se trata de sugerir fríamente grandes cambios en los hábitos alimentarios sino, más bien, reforzar los conocimientos sobre alimentación saludable y luego las actitudes y prácticas tradicionales de la población en su tránsito hacia un estado de progreso que no radica, precisamente, en un consumo excesivo de grasas saturadas, de carnes rojas, de sal, de los denominados azúcares refinados, y en el rechazo de la fibra dietética, el pescado, y un desinterés marcado por los vegetales y las frutas frescas, aspectos éstos que se han hecho extraordinariamente frecuentes en toda la región. (9)

En Argentina en un proyecto de intervención con base en el aprendizaje significativo se mejoró el concepto de alimentación saludable del 69,2% al



89,7%, con una efectividad del 20.5 (11). En una intervención educativa sobre salud bucal se mejoraron los conocimientos del 52.7% al 91% (35). En otro estudio el nivel de conocimientos sobre hábitos nutricionales perjudiciales para la salud antes y después de la intervención ascendió del 12% al 76% (36,37).

En una intervención educativa realizada por Rodríguez en el 2009 en Cuba sobre conocimiento en inmunizaciones antes de recibir dicha intervención sólo el 45,9% conocían parte de la importancia y luego de participar en las actividades educativas el 94.1% conocían su importancia (38).



5. Hipótesis

El programa de formación en hábitos alimentarios, basado en el modelo de David Ausubel permitirá la adopción de estilos de vida saludables mediante el mejoramiento de conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de las madres de los niños y niñas menores de 5 años y de escolares de 6 a 10 años de las Parroquias de Taday y Pindilig del cantón Azogues provincia del Cañar 2011.



6. Objetivos

6.1 Objetivo general

Contribuir a la adopción de estilos de vida saludables mediante el desarrollo de un proyecto educativo basado en el modelo del Aprendizaje significativo mediante el mejoramiento de conocimiento actitudes y prácticas alimentarias de las madres de los niños y niñas menores de 5 años y de escolares de 6 a 10 años de las Parroquias de Taday y Pindilig del cantón Azogues provincia del Cañar 2011.

6.2 Objetivos específicos

- Describir conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de madres de niños y niñas menores de 5 años que acuden al programa Creciendo con Nuestros Hijos y de escolares de 6 a 10 años de las parroquias de Taday y Pindilig del cantón Azogues, provincia del Cañar.
- Diseñar, desarrollar y evaluar un proyecto de intervención educativa en hábitos alimentarios para madres de niños y niñas menores de 5 años que acuden al programa Creciendo con Nuestros Hijos y de escolares de 6 a 10 años de las parroquias de Taday y Pindilig del cantón Azogues, provincia del Cañar.

CAPÍTULO 2

7. Materiales y método

El presente estudio fue una investigación cuasi experimental, en el que se ejecutó un proyecto de intervención educativa en el ámbito de los conocimientos de nutrición de madres de niños y niñas de las parroquias de Taday y Pindilig del cantón Azogues, provincia del Cañar.

7.1 Diseño

El diseño de esta investigación se enmarca en el tipo ensayo clínico, con un grupo de intervención y un grupo control.

7.2 Población de referencia

Azogues es la capital de la provincia del Cañar. Tiene una población de 70.064 habitantes de las que 37.976 son mujeres. Las parroquias de Taday y Pindilig, son parroquias rurales del Cantón Azogues ubicadas al noreste del mismo a más de 30 Km de distancia ocupando la hoya oriental de la provincia del Cañar. Taday cuenta con 193 familias en extrema pobreza, 87 familias bajo la línea de pobreza con un total de 990 personas pertenecientes a estas familias; Pindilig tiene 318 familias en extrema pobreza y 132 familias bajo la línea de pobreza e implica 1490 personas (7).

En este estudio participaron las madres de los niños menores de 5 años que acuden al programa Creciendo con Nuestros Hijos y de escolares de 6 a 10 años de las Parroquias de Taday y Pindilig.

7.3 Universo y muestra

El universo se constituyó por las madres de los niños menores de 5 años del programa creciendo con nuestros hijos y de escolares de 6 a 10 años de Taday y Pindilig.

El tamaño de la muestra se calculó en base a las siguientes restricciones muestrales en el software Epi info versión 3.5.1.

Nivel de confianza: 95%

Poder estadístico: 80%

Numero de expuestos frente al de no expuestos: 1-1

Madres con conocimientos adecuados sobre nutrición sin intervención: 69,2%

Madres con conocimientos adecuados sobre nutrición con intervención: 89,7%

Muestra: 69 madres por grupo

Pérdidas: 6

Total de la muestra: 75 madres para el grupo de intervención y 75 madres para el grupo control.

7.4 Protocolo de Intervención.

Los grupos de mujeres fueron asignadas de manera aleatoria al programa educativo y al grupo control.

7.4.1 Grupo Control

Diagnóstico

Al inicio de la ejecución de la investigación se aplicó el Pre test en el que se recolectó información respecto de:

Consumo de alimentos de las madres y de sus hijos e hijas objetivo de la investigación, por medio de una encuesta de tendencia de frecuencia de consumo de alimentos.

Conocimientos, preferencias y prácticas alimentarias de las madres mediante una encuesta validada de Conocimientos, Actitudes y Prácticas.

7.4.2 Grupo de Intervención

Diagnóstico

Pre test

Consumo de alimentos de las madres y de sus hijos e hijas objetivo de la investigación, por medio de una encuesta de tendencia de frecuencia de consumo de alimentos.

Conocimientos, preferencias y prácticas alimentarias de las madres mediante una encuesta validada de Conocimientos, Actitudes y Prácticas.

7.5 Desarrollo del proyecto educativo

La propuesta educativa, sustentada en el aprendizaje significativo de David Ausubel, sostiene que lo que se aprende depende en gran medida de lo que se conoce; al aprender relacionamos la nueva información con conceptos relevantes que existían previamente en nuestra estructura cognitiva e implica la participación activa del sujeto que aprende. El aprendizaje será significativo en la medida que se le ofrezca al participante la oportunidad de desarrollar un proceso activo que permita integrar o asimilar el nuevo material de aprendizaje a los esquemas que éste ya posee, pero también que modifique, enriquezca y diversifique los esquemas previos existentes (34).

Implementación del proyecto educativo a madres.

La temática giró alrededor de tipos de alimentos, función e importancia; alimentación equilibrada y variada, su valor nutricional relativo, principios de alimentación saludable e higiene alimentaria.

Se realizaron talleres formativos entre 2 y 3 veces por mes los días de semana según se acordaba con las madres, generalmente de 9 de la mañana a 12 o 1 de la tarde.

7.6 Evaluación

Transcurrido tres meses de finalizados los talleres se aplicó el Pos test.

Para la aplicación del pre test y el pos test se capacitó a dos personas por un mes, la misma que consistió en conocer y aplicar el test, el lenguaje, el manejo del mismo lenguaje para los diversos alimentos así como cantidades y porciones.

La aleatorización se realizó considerando dos niveles de intervención, Propuesta Educativa y Sin Propuesta Educativa, se tuvieron tres grupos para la propuesta educativa pertenecientes a los sectores de Queseras, San Pedro y Taday Centro conformados por 20 y 28 madres cada uno; los grupos que no recibieron la propuesta educativa pertenecían a Pindilig Centro, Chanin Y shall.

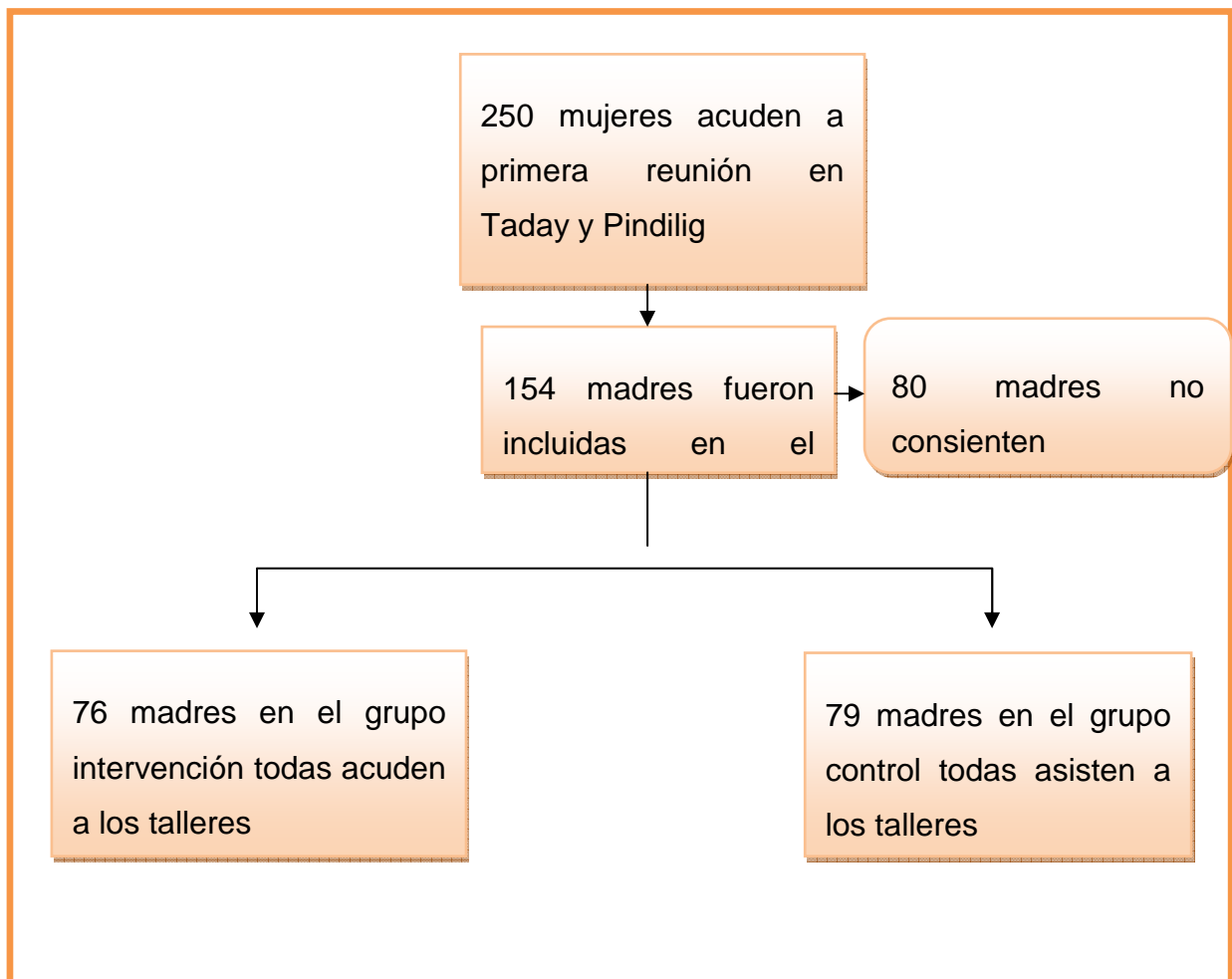
Los grupos de mujeres desconocían de la existencia de los otros grupos y que trabajo se hacía con cada uno; las promotoras del programa creciendo con nuestros hijos y los directores de las escuelas permitieron, facilitaron y autorizaron la creación de los espacios para el trabajo con las madres.

Dos personas, una psicóloga y una educadora fueron las responsables de llevar adelante la propuesta educativa con las madres conforme la propuesta del Aprendizaje significativo.

Una persona fue responsable de alimentar la base de datos, a quien se le entregó los test realizados con su respectiva numeración y codificación, base que fue validada por número de cédula y nombres y apellidos de las mujeres por una segunda persona.

7.7 Reclutamiento

El reclutamiento se inició el mes de enero del 2012, se contó con la presencia inicial de 250 mujeres de ellas 80 no firmaron el consentimiento informado, por lo que se les excluyó y 16 mujeres no acudieron al programa de formación, de las 155 madres restantes, 76 formaron parte del grupo intervención y 79 del grupo control; el pos test se realizó en dos momentos en cada sector debido a que en el primer llamado no asistieron todas las madres.



La propuesta educativa aplicada fue desde la teoría del aprendizaje significativo de David Ausubel que plantea que los nuevos conocimientos, en el caso que nos ocupa sobre alimentación, se incorporan en forma sustantiva en la estructura cognitiva -conjunto de conceptos, ideas que un individuo posee en un campo de conocimiento- de la persona. Esto es posible cuando se relaciona los nuevos conocimientos en el ámbito de la nutrición con los adquiridos previamente, lo que vuelve fundamental el aprendizaje previo, además, del interés por aprender de la persona.

Esto implica que las personas cuentan con experiencias y conocimientos sobre nutrición que afectan su aprendizaje y pueden ser aprovechados para su beneficio. Con el aprendizaje significativo se produce una interacción entre los conocimientos previos y nuevos de tal forma que se adquiere un significado que es integrado a la estructura. Para lograr esto se requiere la disposición por parte de la persona para relacionar de manera sustancial el nuevo material con su estructura cognitiva y que la nueva información posea un significado lógico.

Entonces conocer la estructura cognoscitiva sobre nutrición de la persona, previo al programa educativo es fundamental.

7.8 Instrumento

El consumo de alimentos de las madres y de sus hijos e hijas se midió por medio de una encuesta de tendencia de frecuencia de consumo de alimentos y los conocimientos, preferencias y prácticas alimentarias de las madres mediante una encuesta de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (anexo 1).

7.9 Consideraciones éticas

Se informó a todas las madres sobre la investigación, sus objetivos, alcances, limitaciones, confidencialidad, gratuidad, el uso de la información con lo que decidieron de forma libre y voluntaria su participación en el estudio, firmando el



consentimiento informado (anexo2); además, se indicó la libertad que tenían de salir del estudio si lo deseaban.

7.10 Plan de Análisis.

La tabla basal de comparación de grupos se realizó en base a la edad de las madres, el nivel de instrucción de las madres, y el estado civil.

Para las variables demográficas se usó frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central (promedio).

El conocimiento de las madres se categorizó de manera dicotómica en conoce o no conoce y se realizó la prueba de hipótesis mediante el chi cuadrado intergrupar.

CAPÍTULO 3

8. Resultados

Los resultados se presentan en tres secciones, la primera sección cuenta con información de las características sociodemográficas de las participantes, la segunda la estadística descriptiva de la frecuencia de consumo de alimentos y finalmente la tercera sección que corresponde a la prueba de hipótesis.

8.1 Características socio demográficas

En esta sección se describe las características de edad, estado civil e instrucción de las madres así como el número y la edad de los hijos de las participantes.

Tabla 1. Comparación de medias de la edad en el grupo intervención y control.

Grupo de Asignación	de N	Edad de la madre	
		Media	Valor p
Intervención	76	33,1	.8
Control	79	32,8	

Fuente: Propuesta educativa para mejorar los hábitos alimentarios de madres de las Parroquias de Taday y Pindilig. Azogues 2011.
Realizado por: Gladyz González

La edad media de las madres del grupo intervención fue 33,2 años y del grupo control 32,82 años, la diferencia de medias no fue estadísticamente significativa; por lo que los grupos fueron comparables por la edad de la madre (Tabla 1).

Tabla 2. Características socio demográficas de las madres por grupos.

	G. Intervención		G. Control		Chi cuadrado	Valor p
Estado Civil	n	%	N	%	5,36	,147
Soltera	14	(18,4)	17	(21,5)		
Casada	51	(67,1)	52	(65,8)		
Divorciada	5	(6,6)	9	(11,4)		
Viuda	6	(7,9)	1	(1,3)		
Nivel de Instrucción						
Ninguna	7	(9,2)	5	(6,3)		
Primaria Incompleta	25	(32,9)	31	(39,2)		
Primaria Completa	32	(42,1)	38	(48,1)		
Secundaria Incompleta	3	(3,9)	3	(3,8)	8,3	,216
Secundaria Completa	5	(6,6)	2	(2,5)		
Superior Incompleta	1	(1,3)	0	(0)		
Superior Completa	3	(3,9)	0	(0)		

El valor de p asociado al test exacto de Fisher calculado para estas variables con más de dos categorías en las que en varias celdas existen valores inferiores a 5.

Fuente: Propuesta educativa para mejorar los hábitos alimentarios de madres de las Parroquias de Taday y Pindilig. Azogues 2011.
Realizado por: Gladyz González

El grupo intervención y control fueron comparables considerando las variables instrucción y estado civil de la madre (Tabla 2).

Tabla 3. Distribución de número de hijos en madres participantes

Número de hijos	N	%
1	59	38%
2	55	35%
3	24	15%
4	12	8%
5	5	3%
Total	155	100%

Fuente: Propuesta educativa para mejorar los hábitos alimentarios de madres de las Parroquias de Taday y Pindilig. Azogues 2011.

Realizado por: Gladyz González

En las 155 madres se recolectó información respecto del número de hijos menores a 18 años y que se encontraban bajo el cuidado materno, el 38% de las mujeres informaron tener un solo hijo menor de 18 años, un 15% (24) informaron tener 3 hijos y un 11% (17) cuatro y más (Tabla 3).

8.2 Frecuencia de consumo de alimentos

En base a la encuesta que contiene 45 ítems se reagruparon en 16 grupos de alimentos: 1.- carne (carne picada, carne roja, pollo y pavo), 2.- embutidos, 3.- huevos, 4.- pescado (pescado y marisco), 5.- leche, 6.- derivados lácteos (yogur, queso, resto de productos lácteos), 7.- cereales (cereales de desayuno, galletas, bollería, pan, pasta y arroz), 8.- patatas (patata, legumbres y frutos secos), 9.- verdura (ensaladas y verduras), 10.- fruta (fruta, fruta en conserva), 11.- azúcares (azúcar y chocolates), 12.- bebidas azucaradas, 13.- vino, 14.- bebidas destiladas, 15.- cerveza y 16.- bebidas light. En este estudio se solicitó a las madres que sus respuestas se enmarcaran en el consumo de su hijo o hija más pequeña, de ahí que no se consideran los grupos de alimentos 13, 14, 15 y 16.

Tabla 4. Distribución de frecuencia de consumo de alimentos

Grupo de Alimento	Grupo	Frecuencia semanal de consumo															
		0		1		2		3		4		5		6		7 o +	
		N	%	N	%	n	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Carne	GI	5	6.6	10	13.2	21	27.6	17	22.4	8	10.5	6	7.9	0	0.0	9	11.8
	GC	15	19.0	14	17.7	14	17.7	14	17.7	5	6.3	3	3.8	2	2.5	12	15.2
Embutidos	GI	29	38.2	21	27.6	14	18.4	4	5.3	4	5.3	2	2.6	0	0.0	2	2.6
	GC	37	46.8	22	27.8	14	17.7	4	5.1	1	1.3	0	0.0	0	0.0	1	1.3
Huevos	GI	6	7.9	7	9.2	17	22.4	18	23.7	9	11.8	8	10.5	1	1.3	10	13.2
	GC	9	11.4	1	1.3	16	20.3	23	29.1	12	15.2	5	6.3	1	1.3	12	15.2
Pescado	GI	10	13.2	14	18.4	17	22.4	15	19.7	9	11.8	2	2.6	2	2.6	7	9.2
	GC	19	24.1	11	13.9	16	20.3	12	15.2	7	8.9	3	3.8	4	5.1	7	8.9
Leche	GI	2	2.6	5	6.6	5	6.6	8	10.5	4	5.3	13	17.1	1	1.3	38	50.0
	GC	26	32.9	4	5.1	3	3.8	9	11.4	6	7.6	3	3.8	2	2.5	26	32.9
D.Lácteos	GI	10	13.2	7	9.2	14	18.4	10	13.2	6	7.9	7	9.2	1	1.3	21	27.6
	GC	13	16.5	2	2.5	11	13.9	3	3.8	8	10.1	5	6.3	4	5.1	33	41.8
Cereales	GI	1	1.3	0	0.0	1	1.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	74	97.4
	GC	4	5.1	0	0.0	1	1.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	74	93.7
Patatas	GI	1	1.3	1	1.3	4	5.3	5	6.6	8	10.5	6	7.9	4	5.3	47	61.8
	GC	7	8.9	2	2.5	3	3.8	6	7.6	11	13.9	10	12.7	2	2.5	38	48.1
Verdura	GI	1	1.3	0	0.0	1	1.3	3	3.9	6	7.9	8	10.5	1 5	19.7	42	55.3
	GC	7	8.9	0	0.0	1	1.3	2	2.5	4	5.1	8	10.1	9	11.4	48	60.8
Fruta	GI	3	3.9	3	3.9	3	3.9	8	10.5	4	5.3	6	7.9	4	5.3	45	59.2
	GC	5	6.3	3	3.8	4	5.1	6	7.6	2	2.5	5	6.3	3	3.8	51	64.6

GI. Grupo de intervención

GC: Grupo control

Fuente: Propuesta educativa para mejorar los hábitos alimentarios de madres de las Parroquias de Taday y Pindilig. Azogues 2011.
Realizado por: Gladyz González.



Respecto del consumo de proteína animal se presenta por ejemplo el consumo de carne, un 28% de niños consumen dos raciones semanales.

En el grupo control un 19% de niños no consumen carne y otro 19% consumen tres raciones semanales.

El pescado consumen dos raciones semanales uno de cada cinco niños del grupo intervención y del grupo control.

El 47% de niños del grupo intervención y el 32% del grupo control consumen siete raciones de leche a la semana.

Las patatas se consumen entre cinco y ocho veces a la semana por la mayoría de niños de los dos grupos.

Las verduras se consumen entre cinco y ocho veces por la mayoría de niños de los dos grupos.

Las frutas se consumen en ambos grupos, sin embargo el grupo control presenta mayor número de niños que consumen entre 9 y 12 raciones semanales (Tabla 4).

8.3 Prueba de Hipótesis respecto del Conocimiento de las madres

Las variables para conocimiento de las madres se categorizaron en conoce y no conoce, se presenta la prueba de hipótesis para ocho variables, con análisis en el pre test y el pos test.

Tabla 5. Distribución de conocimiento de número de comidas.

Número comidas	Pre test					Pos test					Total
	Conoce		p	RR	IC 95%	Conoce		p	RR	IC 95%	
		No conoce					No conoce				
Grupo intervención	26	50				60	16				76
Grupo control	25	54	0.84	0,96	0,77 - 1.2	27	52	0	0.32	0.20 - 0,51	79
Total	51	104				87	68				155

Fuente: Propuesta educativa para mejorar los hábitos alimentarios de madres de las Parroquias de Taday y Pindilig. Azogues 2011.
Realizado por: Gladyz González

La variable conocimiento del número de comidas que un niño requiere al día en el pre test no presentó diferencia estadísticamente significativa entre los grupos, ($p < 0,864$).

En el pos test, 60 madres del grupo intervención conocen el número de comidas que un niño necesita al día, el X^2 presentó un ($p < 0,000$), es decir existe diferencia estadísticamente significativa entre el grupo intervención y grupo control luego de la intervención (Tabla 5).

Tabla 6. Distribución de conocimiento de proteínas, carbohidratos y vitaminas.

	Pre test		p	RR	IC 95%	Pos test		p	RR	IC 95%	Total
	Conoce	No conoce				Conoce	No conoce				
Conocimientos de proteínas											
Grupo intervención	18	58	0,21	1,13	0,93 - 1,38	68	8	0	0,16	0,08 - 0,32	76
Grupo control	26	53				28	51				79
Total	44	111				96	59				155
Conocimientos de carbohidratos											
Grupo intervención	34	42	0,26	1,2	0,88 - 1,66	59	17	0	0,52	0,31 - 0,84	76
Grupo control	43	36				45	34				79
Total	77	78				104	51				155
Conocimientos de vitaminas											
Grupo intervención	20	56	0,85	1	0,84 - 1,23	64	12	0	0,27	0,15 - 0,48	76
Grupo control	22	57				34	45				79
Total	42	113				98	57				155

Fuente: Propuesta educativa para mejorar los hábitos alimentarios de madres de las Parroquias de Taday y Pindilig. Azogues 2011.
Realizado por: Gladyz González

El conocimiento sobre proteínas en el pre test no presentó diferencia estadísticamente significativa entre los grupos, ($p < 0,217$).

En el pos test 68 madres conoce en el grupo intervención y 28 en el grupo control, existe diferencia estadísticamente significativa entre los grupos, ($p < 0,000$).

En el caso del conocimiento sobre carbohidratos en el pre test no existe diferencia estadísticamente significativa entre los grupos, ($p < 0,262$).

En el pos test existe diferencia estadísticamente significativa entre los grupos, ($p < 0,007$).



Respecto del conocimiento sobre vitaminas, en el pre test no existió diferencia estadísticamente significativa entre los grupos, ($p < 0,858$).

El conocimiento sobre vitaminas paso de 20 a 64 madres que conocen en el pos test por lo que existe diferencia estadísticamente significativa entre los grupos, ($p < 0,000$) (Tabla 6)

Tabla 7. Distribución de conocimiento alimentos que permiten el crecimiento, de alimentos que aportan energía, alimentos que fortalecen el sistema inmunológico e importancia del desayuno.

		Pre test		p	RR	IC 95%	Pos test		p	RR	IC 95%	Total
Conocimientos de alimentos que permiten el crecimiento												
	Conoce	No conoce					Conoce	No conoce				
Grupo intervención	24	52	0,05	1,3	1.01 - 1.71	61	15	0	0,38	0.23 -	76	
Grupo control	38	41				38	41			0,62	79	
Total	62	93				99	56				155	
Conocimientos de alimentos que aportan energía												
Grupo intervención	11	65	0,59	0,9	0.81 - 1.00	51	25	0	0,37	0.26 -	76	
Grupo control	4	75				9	70			0,51	79	
Total	15	140				60	95				155	
Conocimientos de alimentos que fortalecen el sistema inmunológico												
Grupo intervención	12	64	0,41	1	0.92 - 1.24	61	15	0	0,33	0.20 -	76	
Grupo control	17	62				33	46			0,55	79	
Total	15	140				94	61				155	
Conocimientos de la importancia del desayuno												
Grupo intervención	9	67	0,81	1	0.90 - 1.15	46	30	0	0,48	0.35 -	76	
Grupo control	11	68				14	65			0,64	79	
Total	20	135				60	95				155	

Fuente: Propuesta educativa para mejorar los hábitos alimentarios de madres de las Parroquias de Taday y Pindilig. Azogues 2011.
Realizado por: Gladyz González

El conocimiento respecto de los alimentos que permiten el crecimiento de los niños en el pre test no existió diferencia estadísticamente significativa entre los grupos, ($p < 0,05$).

En el pos test se incrementó en el grupo intervención de 24 a 61 madres que conocen, por lo que existe diferencia estadísticamente significativa entre los grupos, ($p < 0,000$).

El conocimiento sobre los alimentos que proporcionan energía, en el pre test no presentó diferencia estadísticamente significativa entre los grupos, ($p < 0,59$).

El conocimiento sobre los alimentos que proporcionan energía, en el pre test 11 madres del grupo intervención conocían los mismos, en el pos test se incrementó a 51 madres; existe diferencia estadísticamente significativa entre los grupos, ($p < 0,000$).

El conocimiento sobre alimentos que fortalecen el sistema inmunológico, en el pre test no existió diferencia estadísticamente significativa entre los grupos, ($p < 0,413$).

En el pos test presenta diferencia estadísticamente significativa entre los grupos, ($p < 0,000$).

El conocimiento sobre la importancia del desayuno en el pre test no existe diferencia estadísticamente significativa entre los grupos, ($p < 0,812$).

El conocimiento sobre la importancia del desayuno se incrementó en el grupo intervención y existe diferencia estadísticamente significativa entre los grupos, ($p < 0,000$) (Tabla 7).

CAPÍTULO 4

9. Discusión y limitaciones

9.1 Discusión

La alimentación, necesidad básica para la supervivencia humana, junto con la salud y educación constituyen el capital humano de una sociedad; mantener una adecuada alimentación implica un arduo trabajo junto con la crianza y cuidado de los hijos; por lo regular en las comunidades rurales de la provincia del Cañar, al igual que en muchos países en desarrollo su quehacer recae en las mujeres (22).

En las parroquias rurales, la educación, tanto formal como no formal, suele ser insuficiente y de calidad inadecuada, afecta especialmente a las mujeres, pese al amplio reconocimiento de la relación entre la educación de la madre y el estado nutricional de los niños. En este estudio el 32% de las madres del grupo intervención y el 39% del grupo control no han terminado la primaria; el 42% del grupo intervención y el 48% del grupo control de las madres han terminado la primaria, apenas un 3% del grupo intervención han terminado estudios de tercer nivel; esta realidad de las madres implica un bajo nivel de conocimientos respecto de una alimentación nutritiva y sana.

La existencia de guarderías infantiles para niños de escasos recursos, que estarían destinadas a contribuir en la satisfacción de las necesidades nutricionales de los niños y desarrollar actividades educativas sobre alimentación y manipulación higiénica de los alimentos para las madres así como formación de adecuados hábitos alimentarios e higiénicos en los niños, no cuentan con personal profesional capacitado, por el contrario quienes laboran en estos espacios son madres del sector bajo el rol de promotoras, con lo que se mantiene los déficits alimentarios en los niños que a ellas asisten.

Las 155 madres que participaron en este estudio tienen la responsabilidad del cuidado de 314 niños y adolescentes, de los que 106 (34%) tienen entre 1 y 5 años de edad, 188 (60%) entre 6 y 10 años y 20 (6%) entre los 11 y 15 años, de ahí la importancia de ejecutar esta investigación con las madres de niños que asisten a los Centros Infantiles del Buen Vivir, al programa Creciendo con Nuestros Hijos del Ministerio de Inclusión Económica y Social y con madres de niños escolarizados.

El comportamiento alimentario de las personas está determinado por los conocimientos, actitudes y prácticas que han adquirido a lo largo de su vida (Bourges 1988), así varios estudios identifican que las prácticas alimentarias inapropiadas, de origen cultural, limitan el consumo de alimentos ricos en nutrientes esenciales, por ello la educación sobre alimentación, nutrición y salud se consideran intervenciones educativas específicas que permiten enfrentar los problemas nutricionales desde una perspectiva más integral(39).

Al realizar intervenciones en el ámbito de la alimentación el componente educativo es clave para modificar los conocimientos inadecuados y reforzar los adecuados y de esta manera lograr cambios de conducta que contribuyan a prevenir y controlar la malnutrición (desnutrición, obesidad) y otras enfermedades crónicas (40).

El proyecto educativo ejecutado en esta investigación se basó en la teoría del aprendizaje significativo que estimula y fortalece desde el conocimiento previo los conocimientos de las madres en el campo de la alimentación, al tiempo que se reconocen y promueven sus conocimientos, destrezas y capacidades. En este estudio de las 76 madres del grupo intervención 60 (80,0%;) puntuaron en el pos test para “si conoce” el número de comidas que requiere un niño, lo que significa un incremento del 53% respecto del pre test en el mismo grupo, en tanto que en el grupo control entre el pre test y el pos test la diferencia es 0,03% por lo que al comparar los dos grupos encontramos diferencias estadísticamente significativas luego de la intervención.

Propuestas de intervención educativa realizadas en otros países como Colombia en la que participaron 66 familias en la intervención alimentaria basada en estrategias educativas y 73 familias en el grupo control, luego de la intervención la frecuencia de consumo de frutas aumentó en promedio 1.3 veces por semana, señalan que este logro se debió cuando la probabilidad de contar con una licuadora fue mayor de 75% (41).

En Argentina en un proyecto de intervención con base en el aprendizaje significativo se mejoró el concepto de alimentación saludable del 69,2% al 89,7%, con una efectividad del 20.5 (11)

Un programa de “estilos de vida saludables” en el 2008 realizado con 121 participantes (65 niñas, 56 niños), de 6 a 16 años (edad media, 9,6 años) en el que incluía programa educativo en nutrición, el percentil promedio basal del índice de masa corporal al inicio del estudio fue de 64,8 (DS = 23,4) y descendió a 58,5 (DS = 25,4), con una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,001$) (42).

En México en un estudio con un programa educativo de alimentación y nutrición con madres, se observó que los conocimientos sobre alimentación mejoraron significativamente en las madres pasando del 25.8% en un inicio, el 90.3% al término del estudio (43).

La cultura alimentaria global promovida desde empresas transnacionales y vendida por los medios de comunicación masiva oferta diariamente a toda la población productos con baja calidad nutricional y con presencia de componentes innecesarios e inseguros cuando se consumen en altas proporciones, esto genera en la población la presencia de sobrepeso y la obesidad que a su vez son factores de riesgo para un conjunto de enfermedades crónicas no transmisibles, de ahí que la promoción de hábitos de alimentación y estilos de vida saludables en los niños y adolescentes deben ser parte de los programas de intervención y de esta manera se fortalecen las intervenciones realizadas con las madres.

9.2 Limitaciones

La formación y el aprendizaje en conocimientos sobre alimentación con madres de las zonas rurales es un proceso dinámico cuya dificultad radica en que ésta por sí sola no garantiza una adecuada alimentación al interior de la familia de cada mujer, quienes en ocasiones son jefes de familia.

Entre los factores a considerarse están el acceso y disponibilidad por cuanto la capacidad adquisitiva de las familias de alimentos suficientes, variados e inocuos para cubrir las necesidades nutricionales de todos sus miembros, es limitada.

Otro de los problemas persistentes que afectan la seguridad alimentaria y nutricional de los grupos poblacionales del área rural, es la contaminación de los alimentos, fundamentalmente debida a la manipulación en condiciones poco higiénicas. Finalmente las acciones de capacitación para mejorar la seguridad alimentaria y nutricional en este caso, deben orientarse a mejorar los hábitos alimenticios de niños.

9.3 Conclusiones

A partir de los resultados estadísticos encontrados, sobre la eficacia de la intervención educativa basada en el modelo del Aprendizaje significativo podría decir que.

Un programa educativo desde la Teoría del Aprendizaje significativo promueve el mejoramiento del conocimiento en temas de nutrición y alimentación saludable.

Una alimentación saludable requiere a más de los conocimientos que las familias dispongan de los recursos económicos necesarios y el acceso a nutrientes saludables.

La soberanía y seguridad alimentaria como política de Estado es primordial para garantizar una nutrición saludable y sana.

El programa de intervención, centrado en mejorar los conocimientos y por ende las actitudes y la practicas alimentarias ha producido cambios estadísticamente significativos (P 0,000), en conocimiento sobre el número de comidas, proteínas, vitaminas y carbohidratos, alimentos que permiten el crecimiento, alimentos que aportan energía, alimentos que favorecen al sistema inmunológico, y la importancia del desayuno.



9.4 Recomendaciones

A las Unidades Operativas del Ministerio de Salud Pública conjuntamente con las instituciones educativas, mantener el trabajo en capacitación con grupos de madres en temas relacionados con la salud, especialmente en nutrición y alimentación; es fundamental para mejorar el estado nutricional de la población de las parroquias Taday y Pindilig.

El trabajo en educación para la salud requiere de un equipo interdisciplinario que realice un trabajo coordinado con organizaciones locales.

La capacitación en nutrición debe tener como grupo objetivo a niños y niñas con la finalidad de que acepten la alimentación nutritiva y sana, e intentar concientizar respecto del riesgo que tiene el consumo de comida chatarra potencializado con el sedentarismo.

10. Bibliografía

1. Aguirre, Judith, Escobar, Margarita y Chávez, Adolfo. Evaluación de los patrones alimentarios y la nutrición en cuatro comunidades rurales. [En línea] septiembre-octubre de 1998. [Citado el: 12 de 05 de 2012.] <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v40n5/Y0400503.pdf>.
2. De la Mata, C. Malnutrición, desnutrición y sobrealimentación. [En línea] 2008. [Citado el: 20 de 06 de 2012.] <http://www.bvsde.paho.org/texcom/nutricion/mata.pdf>.
3. Herrero , Hidelisa, y otros. 2006. Modificación de conocimientos sobre alimentación y nutrición en madres con niños desnutridos menores de 6 años. [En línea] Medisan, 2006. [Citado el: 23 de 02 de 2011.] http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_2_06/san07206.htm.
4. Salud, Organización Panamericana de la Salud. 2012. Segunda conferencia Panamericana sobre Obesidad, con especial atención a la obesidad infantil (PACO II). [En línea] junio de 2012. <http://new.paho.org/hq/?cx=014283770845240200164%3Aprvkaxcnku0&searchword=Programa+Nacional+de+Alimentaci%C3%B3n+y+Nutrici%C3%B3n.+Situaci%C3%B3n+alimentaria+y+nutricional+de+Latinoam%C3%A9rica+y+el+Caribe.&q=Programa+Nacional+de+Alimentaci%C3%B3n+y+Nutri>.
5. Carmona–Fonseca, Jaime, Correa, Adriana y Alcaraz, Gloria. 2005 . Población, alimentación y estado nutricional entre los tules (kunas) del resguardo Caimán Nuevo (Turbo y Necoclí; Antioquia, Colombia), 2003–2004*. [En línea] septiembre de 2005 . [Citado el: 12 de octubre de 2012.] http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-07932005000300001&lng=en.. Print version ISSN 0121-0793.
6. Romero-Sandoval, Natalia, y otros. 2012. “Quito municipal schools” cohort study: Baseline results. [En línea] Agosto de 2012. [Citado el: 15 de octubre de 2012.] <http://www.SciRP.org/journal/ojepi/>.

7. EDEMAIN. Encuesta demográfica sobre salud Materna e infantil; Lactancia Materna y desnutrición. [En línea] 2004. http://www.cepar.org.ec/endemain_04/nuevo05/informe/lactancia_m/lacta1.htm.
8. MSP. SISVAN. Azogues : s.n., 2010.
9. Visser, Richard. Hábitos alimentarios en la cuenca del Caribe y las regiones Céntró y Suramérica. [En línea] 2007. [Citado el: 25 de 01 de 2013.] http://www.paco.aw/pdf/VisserRichard_2007_Art6_174_185.pdf.
10. Olivares, S, y otros. 2006. Actitudes y prácticas sobre alimentación y actividad física en niños obesos y sus madres en Santiago, Chile . [En línea] agosto de 2006. [Citado el: 29 de 06 de 2012.] www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182006000200006&lng=es. versión on-line ISSN 0717- 7518.
11. Angeleri, A, González, I, Ghioldi M, Petrelli, L. Educación Alimentaria nutricional en colegios: Evaluación de la efectividad de una intervención educativa. [En línea] Diaeta, 08 de 2008. [Citado el: 18 de 05 de 2012.] <http://www.aadynd.org.ar/docs/diaeta125/01-Angeleri.pdf>.
12. Organización de Naciones Unidas, Declaración Mundial sobre nutrición, 1992.
13. Gamarra-Atero, R, Porroa, M y Quintana-Salinas, M. Conocimientos, actitudes y percepciones de madres sobre la alimentación de niños menores de 3 años en una comunidad de Lima. [En línea] julio/diciembre de 2010. [Citado el: 19 de 04 de 2012.] http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832010000300007&lng=es&nrm=iso. ISSN 1025-5583.. ISSN 1025-5583.
14. Piña, F, La Torre, L y Aylas, W. Comportamiento, actitudes y prácticas de alimentación y nutrición en gestantes. Pamplona Alta, Red SJM-VMT.

- DISA II. Lima-Sur, Perú. [En línea] 2007. [Citado el: 20 de 04 de 2012.] <http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/rpoe/v3n1/a03v3n1.pdf>.
15. Cristaldo, X, y otros. Desnutrición en menores de 5 años en el B 17 de Agosto de la ciudad de Corrientes en el año 2004. [En línea] Corrientes Argentina, 2005. [Citado el: 16 de 06 de 2012.] <http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/com2005/3-Medicina/M-128.pdf>.
16. Arroyo de Gomes, L, Formigoni, M y Karfuni, R. Construyendo al corazón: Una experiencia de aprendizaje significativo. [En línea] RFM, 2006. [Citado el: 15 de 06 de 2012.] http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04692006000200012&lng=es&nrm=iso. ISSN 0798-0469.
17. Galván, M y Amigo. Programas destinados a disminuir la desnutrición crónica: Una revisión en América Latina. [En línea] Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. México, Facultad de Medicina., 2007. [Citado el: 03 de 05 de 2012.] <http://www.scielo.org.ve/pdf/alan/v57n4/art03.pdf>.
18. González, J, y otros. Aspectos epidemiológicos que influyen en la desnutrición protéico-energética en Pacientes del área de Petare. [En línea] Correo Científico Médico de Holguín, 2010. [Citado el: 23 de 06 de 2012.] <http://www.cocmed.sld.cu/no142/no142ori01.htm>.
19. Lanata de las Casas, C. 2007. La Transición Nutricional en el Perú. [En línea] julio de 2007. [Citado el: 09 de 05 de 2012.] <http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0700/Libro.pdf>.
20. Olivares, S, y otros. Educación en nutrición en las escuelas básicas de Chile. Proyecto FAO TCP/CHI/0065. Educación en nutrición en las escuelas básicas. [En línea] [Citado el: 19 de 06 de 2012.] <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd20/chile.pdf>.

21. Murillo, S y Brenes, H. Prácticas y Creencias en Nutrición y Salud de Madres Rurales Costarricenses. [En línea] [Citado el: 29 de 06 de 2012.] <http://www.binasss.sa.cr/revistas/rccm/v6n2/art3.pdf>.
22. Gamboa, E , y otros. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con lactancia materna en mujeres en edad fértil en una población vulnerable. [En línea] 2008. [Citado el: 19 de 06 de 2012.] http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182008000100006&lng=es. ISSN 0717-7518.
23. Martín, E. El conocimiento nutricional apenas altera las prácticas de alimentación: El caso de madres de clases populares. [En línea] Rev. Esp de salud pública, 10 de 2007. [Citado el: 23 de 05 de 2012.] http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272007000500008&lng=es.
24. Merino, C y Muñoz, P. Estudio preliminar de impacto socioeconómico sobre los puntajes de una batería multidimensional de aptitudes en niños preescolares. [En línea] Interdisciplinaria online, 2007. [Citado el: 23 de 05 de 2012.] http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-70272007000200002&lng=es&nrm=iso. ISSN 1668-7027.
25. Rodríguez, S y Murillo, A. Conocimientos, actitudes y prácticas de madres de escolares con respecto a los frijoles. [En línea] 2004. [Citado el: 10 de 06 de 2012.] http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182008000100006. ISSN (Versión impresa): 1021-7444.
26. Ibarra , J y Alcón , M. Malnutrición por exeso en escolares. [En línea] Rev Chilena Pediatr, 2010. [Citado el: 29 de 06 de 2012.] http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062010000600004&lng=es. doi: 10.4067/S0370-41062010000600004.
27. Hurtado, M, y otros. Creencias y prácticas alimentarias e higiénicas en madres, según el estado nutricional de su hijo. [En línea] Julio de 2004.

- [Citado el: 21 de 06 de 2012.]
http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522004000200005&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0798-0752.
28. Kain, J, y otros. Validación y aplicación de instrumentos para evaluar intervenciones educativas en obesidad de escolares. [En línea] 30 de julio de 2001. [Citado el: 20 de 05 de 2012.]
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062001000400005&lng=es.
29. Guerra, F, y otros. Antecedentes históricos Sociales de la Obesidad en México. [En línea] 08 de 2006. [Citado el: 20 de 05 de 2012.]
<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/142/14280206.pdf>. ISSN: (Versión impresa)1405-7980.
30. Silva, C. Trastornos alimentarios: Anorexia. Bulimia, Comer Compulsivo. . Trastornos Alimentarios. México : Prax México, 2007.
31. Rivera, M, y otros. Patrón alimentario de menores de 5 años y familias en zona sur del departamento de Francisco Morazán. [En línea] Rev. Fac. Cienc. Méd, 2006. [Citado el: 17 de 06 de 2012.]
<http://cidbimena.desastres.hn/RFCM/pdf/2006/pdf/RFCMVol3-1-2006-7.pdf>.
32. De Tejada Lagonell, M, y otros. Escolaridad Materna y desnutrición del hijo o hija: Centro clínico Nutricional Menca de leoni. Caracas. [En línea] An Venez Nutr v 18 Caracas, 2005. [Citado el: 15 de 06 de 2012.]
http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522005000200004&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0798-0752.
33. Sánchez, I, Moreira , M, y Caballero, C. Implementación de una propuesta de aprendizaje significativo de la cinemática a través de la resolución de problemas. [En línea] Rev. Chil. Ing. Arica, 2009. [Citado el: 15 de 06 de 2012.]
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-

- 33052009000100004&lng=es&nrm=iso>. accedido en 15 feb. 2011. doi: 10.4067/S0718-33052009000100004.. ISSN.
34. Ojeda, A, y otros. Los Mapas conceptuales una herramienta poderos para el Aprendizaje significativo. [En línea] ACIMED, 05 de 2007. [Citado el: 15 de 06 de 2012.] http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352007000500009&lng=es
35. Limonta, E y Araújo, T. Intervención educativa para modificar conocimientos sobre salud bucal en escolares de tercer grado. [En línea] Medisan, 2000. [Citado el: 29 de 06 de 2012.] http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol4_3_00/san03300.pdf.
36. Gandóy, S, Faba, M y Gutierrez, N. Intervención educativa a gestantes sobre alimentación infantil. [En línea] Mediciogo, 2010. [Citado el: 18 de 05 de 2012.] http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol16_01_10/pdf/t6.pdf.
37. Herrero, H, y otros. Modificación de conocimientos sobre alimentación y nutrición en madres con niños desnutridos menores de 6 años. [En línea] Medisan, 2006. [Citado el: 23 de 06 de 2012.] http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_2_06/san07206.htm.
38. Rodríguez, O y otros. Intervención Educativa para elevar el nivel de conocimientos a madres de niños vacunados hasta los 18 meses. [En línea] AMC, 04 de 2009. [Citado el: 23 de 06 de 2012.] http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552009000200010&lng=es.
39. Morón, C. Editor. 2001. Guía para la gestión municipal de programas de seguridad alimentaria y nutrición. [En línea] 2001. [Citado el: 29 de 06 de 2012.] <http://www.bvsde.paho.org/texcom/nutricion/gestion.pdf>.
40. Prada, Gloria Esperanza, y otros. 2007. Evaluación del impacto de un ensayo comunitario sobre el consumo de frutas y verduras en Colombia. [En línea] febrero de 2007. [Citado el: 2012 de octubre de 12.]



[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342007000100003&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342007000100003&lng=es)

41. Rivera, María, y otros. 2006. Patrón alimentario de menores de 5 años y familias en zona sur del departamento de Francisco Morazán. [En línea] Rev. Fac. Cienc. Méd, 2006. [Citado el: 17 de 02 de 2011.] <http://cidbimena.desastres.hn/RFCM/pdf/2006/pdf/RFCMVol3-1-2006-7.pdf>.
42. Pérez Villasante , Luis, y otros 2008. Efectividad de un programa educativo en estilos de vida saludables sobre la reducción de sobrepeso y obesidad en el Colegio Robert M. Smith; Huaraz, Ancash, Perú. [En línea] Acta Med Per, 2008. [Citado el: 15 de 01 de 2013.] <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v25n4/a04v25n4.pdf>.
43. Rivera , Rosario, Priego, Heberto y Córdova, Juan. 2010. Programa educativo de alimentación y nutrición en una comunidad del Estado de Tabasco. [En línea] Septiembre-Diciembre de 2010. [Citado el: 15 de Octubre de 2012.] http://www.publicaciones.ujat.mx/publicaciones/horizonte_sanitario/ediciones/2010_sep-dic/2PE_Nutricional.pdf.

**11. Anexos**

Anexo N 1

UNIVERSIDAD DE CUENCA

MAESTRIA DE INVESTIGACIÓN DE LA SALUD

Propuesta educativa para mejorar los hábitos alimentarios de madres de las Parroquias Taday y Pindilig. Azogues 2011.

Formulario N°.....

Código.....

Información de la Madre

Número de cédula:..... **Edad**.....en años cumplidos**Instrucción:** Ninguna_____ Primaria Completa: _____

Secundaria Incompleta: _____ Secundaria Completa: _____

Universidad Incompleta:_____ Universidad Completa: _____

Total años de educación aprobados ____

Estado civil: soltera _____casado_____ viudo_____ divorciado_____

Unión libre_____

Ocupación: Quehaceres domésticos_____ Artesana_____ Agricultura_____

Empleada_____

Cuestionario de Frecuencia de Consumo Alimentario – CFCA

LISTADO DE ALIMENTOS	¿CUÁNTAS VECES COME?	
	A LA SEMANA	AL MES
Leche		
Yogur		
Chocolate: tableta, bombones,		
Cereales inflados de desayuno (“Corn-Flakes”)		
Galletas tipo “maría”		
Galletas con chocolate, crema...		
Bizcocho, roscas, donas...		
Ensaimada, donut, croissant...		



	A LA SEMANA	AL MES
Ensalada: lechuga, tomate...		
Alverjas verdes, acelgas o espinacas		
Verduras de guarnición: berenjena, champiñones		
Papas al horno, fritas o hervidas		
Legumbres: lentejas, garbanzos, alverjas		
Arroz blanco		
Pasta: fideos, macarrones, fideos, tallarines		
Sopas y cremas		
	A LA SEMANA	AL MES
Huevos		
Pollo o pavo		
Ternera, cerdo, cordero, cuy (bistec, empanada,...)		
Carne picada, longaniza, hamburguesa		
Pescado blanco		
Pescado azul: sardinas, atún, salmón,...		
Marisco: mejillones, camarones, langostinos, calamares,...		
Galletas, empanadillas, pizza		
Pan con las comidas (con la sopa)		
	A LA SEMANA	AL MES
Jamón salado, dulce, embutidos		
Queso blanco o fresco o bajo en calorías		
Otros quesos: curados o semicurado, cremosos		
	A LA SEMANA	AL MES
Frutas cítricas: naranja, mandarina,...		
Otras frutas: manzana, pera, melocotón, plátano...		
Frutas en conserva (en almíbar...)		



Zumos de fruta natural		
Zumos de fruta comercial		
Frutos secos: maní, avellanas, almendras,...		
Postres lácteos: nata, flan, queso maduro		
Pasteles de crema o chocolate		
Golosinas: gomitas, caramelos...		
Bolsas de aperitivos («chips», «chetos», «fritos»...)		
Helados		
Frutas cítricas: naranja, mandarina,...		
Otras frutas: manzana, pera, melocotón, plátano...		
Frutas en conserva (en almíbar...)		
Zumos de fruta natural		
	A LA SEMANA	AL MES
Bebidas azucaradas («coca-cola», «Fanta»...)		
Bebidas bajas en calorías (coca-cola light...)		
Vino, sangría		
Cerveza		
Bebidas destiladas: whisky, ginebra, coñac,...		

Trinidad Rodríguez, 2008.

Tipo de alimento producido:

Vegetal:

Cereales..... Hortalizas.....

Legumbres.....

Animal

Carne..... Leche.....

Huevos.....

Aporte semanal al gasto.....



Gasto semanal en comida al comprar lo que no produce.....

¿Cuántas comidas requiere un niño al día?

¿Qué alimentos deben estar siempre en la comida?

¿Cuánto debe comer un niño al día?

¿Cuáles son los alimentos más importantes para los niños?

Para crecer.....

Que le dan energía.....

Para no enfermar.....

Para ver bien.....

Para qué sirve el desayuno.....



Anexo N 2

UNIVERSIDAD DE CUENCA
MAESTRIA DE INVESTIGACIÓN DE LA SALUD
PROPUESTA EDUCATIVA PARA MEJORAR LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS
DE MADRES DE LAS PARROQUIAS TADAY Y PINDILIG. AZOGUES 2011
Asentimiento Informado

Estimada Señora.

Reciba un cordial saludo por parte del equipo técnico e investigación del Subcentro de Salud de Taday y de la Lcda. Gladyz González, investigadora del presente proyecto.

Es nuestro interés mejorar la calidad en la atención en el Subcentro de Salud de todas y cada una de las madres, sus hijos e hijas que acuden en el día a día.

La presente investigación pretende:

Objetivo general:

Contribuir a la adopción de estilos de vida saludables mediante el desarrollo de un proyecto educativo basado en el modelo del Aprendizaje significativo para el mejoramiento de conocimiento actitudes y prácticas alimentarias de las madres de los niños y niñas menores de 5 años y de escolares de 6 a 10 años de las Parroquias Taday y Pindilig del cantón Azogues provincia del Cañar 2011.

Objetivos específicos.

1. Describir conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de madres de niños y niñas menores de 5 años que acuden al programa Creciendo con Nuestros Hijos y de escolares de 6 a 10 años de las parroquias Taday Pindilig del cantón Azogues, provincia del Cañar.
2. Diseñar, desarrollar y evaluar un proyecto de intervención educativa en hábitos alimentaria para madres de niños y niñas menores de 5 años que acuden al programa Creciendo con Nuestros Hijos y de escolares de 6 a 10 años de la parroquia Pindilig del cantón Azogues, provincia del Cañar.

Debemos indicar que la información recolectada será de estricta confidencialidad y empleada para mejorar sus conocimientos en hábitos alimentarios.



En caso de que usted esté de acuerdo y desea ser parte de la investigación le solicitamos firmar el presente documento y su número de cédula.

Sra. _____

CI: _____

Anexo 3

Propuesta educativa para mejorar los hábitos alimentarios de madres de las parroquias de Taday y Pindilig. Azogues 2011

“Lo escucho y lo olvido,

lo veo y lo recuerdo,

lo hago y lo entiendo”

Confucio

Aprendizaje significativo

Todos los procesos de aprendizaje, se desarrollan no entre sabios e ignorantes, sino entre poseedores de diferentes tipos de conocimientos, de visiones del mundo diferentes.

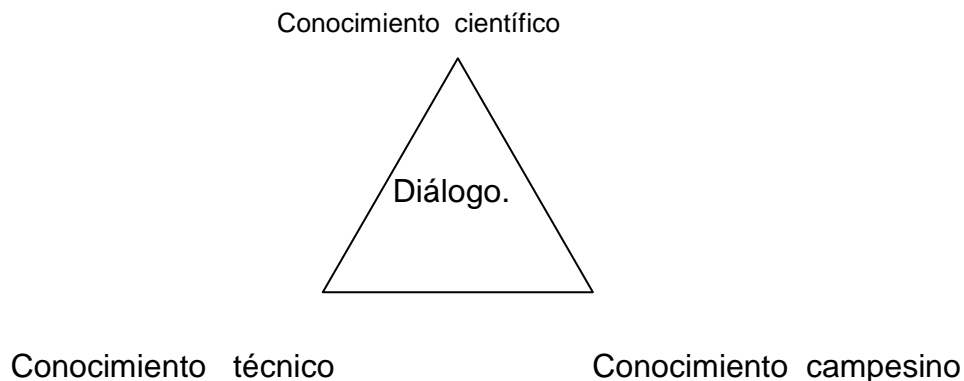
Según la teoría del aprendizaje significativo de David Ausubel, lo que se aprende depende en gran medida de lo que se conoce y al aprender, relacionamos la nueva información con conceptos relevantes que existían previamente en nuestra estructura cognitiva "...un aprendizaje es útil cuando la persona que lo ha realizado puede ponerlo en práctica...".

Nadie aprende solo, nadie educa a nadie, los seres humanos aprendemos en relación y en diálogo de unos con otros y en diálogo con la naturaleza y el entorno, todo grupo humano, toda etnia, toda nación, tiene su propia cultura, su propio saber, que le permite sobrevivir y desarrollarse manteniendo equilibrio con su entorno.

En esta propuesta educativa se trata de adaptar el conocimiento científico a las reales necesidades de las madres pertenecientes a comunidades rurales, lo que se hace vía el respeto al saber del otro.

Una propuesta de aprendizaje significativo supone también un respeto a la interculturalidad, una apuesta a no destruir las culturas más débiles por medio de la imposición de conocimiento “científico y técnico.

Se propone hacer una sinergia del conocimiento técnico, el conocimiento científico y el conocimiento campesino, el siguiente gráfico ubica esta sinergia.



El conocimiento previo como punto de partida del saber, el método acción reflexión acción

Los cuatro estilos de aprendizaje.-

David Kolb, del instituto tecnológico de Massachussets identifico cuatro diferentes maneras y estilo de aprendizaje de adultos:

El experimentador concreto.-tiene un acercamiento receptivo basado en la experiencia. Aprende mejor de ejemplos específicos e involucrándose en el tema. Sirven mucho los métodos lúdicos que involucren los sentimientos.

El observador reflexivo tiene un acercamiento reflexivo y objetivo basado en cuidadosas observaciones; apoya métodos que se enfocan en la observación y en la reflexión.

El teórico conceptual tiene un acercamiento analítico y conceptual usando el pensamiento lógico y racional aprendiendo mejor en situaciones impersonales.

El experimentador activo tiene un acercamiento pragmático (¿va a funcionar?) basado en el experimentar, aprendiendo mejor de proyectos, aplicaciones en casa u del “intentarlo”.



En base a estos cuatro estilos los adultos tienen preferencias de aprendizaje:

Preferencia de aprendizaje	Confían....	Aprenden a través de....
Experimentador concreto	En juegos a partir de sus sentimientos	Ejemplos, diálogos, involucramiento
Observador reflexivo	En la cuidadosa observación	Una solución que permite una observación imparcial
Teórico conceptual	En la lógica y la evaluación	Situaciones impersonales , teoría integrando algo nuevo en lo que conocen
Experimentador activo	En un enfoque pragmático y la experimentación	Proyectos, intentan ponerlos en práctica

El ciclo de aprendizaje

El adulto no es una persona que exclusivamente aprende a través de su estilo preferido, sólo aprende con más eficacia a través de éste.

David Kolb, desarrolló un modelo que involucra elementos metodológicos de los estilos de aprendizaje de los adultos. Construyó un ciclo de aprendizaje con pasos secuenciales que involucran preferencias; así llegó a un proceso lógico de aprendizaje; este es:

Vivenciar

El ciclo de aprendizaje se inicia con una experiencia práctica en la cual el participante experimenta, vive, ve, escucha, y siente.

Procesar

En el segundo paso, observar y reflexiona sobre la experiencia hecha; analiza el porqué de tales sentimientos y resultados.

Generalizar

En el tercer paso, se busca una explicación conceptual y teórica sobre el tema.

Aplicar

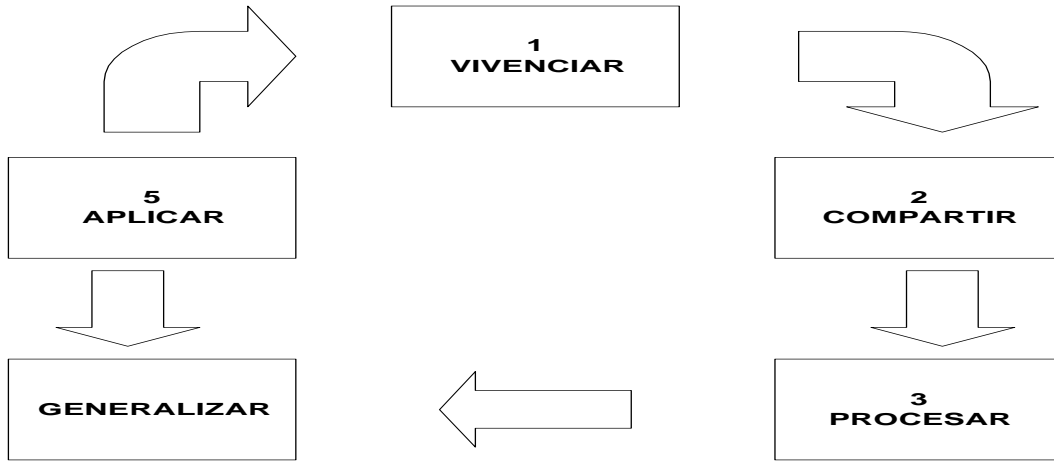
En el último paso se lleva lo aprendido a la práctica y se busca la aplicación.

El ciclo de aprendizaje del adulto sería representado así



La metodología Desarrollo de competencia profesional para la formación de empresarios (CEFE) trabajó con el modelo de aprendizaje de Kolb y lo hizo más práctico aumentando un paso más entre el primero, vivencia, y el segundo, procesar; y este es: compartir. CEFE manifiesta que antes de pasar a la observación y reflexión luego de la experiencia práctica, en primer lugar, se intercambia, se comparte, las emociones sentidas durante esta experiencia.

Como la experiencia práctica muchas veces provoca fuertes sentimientos, es conveniente antes de entrar en el paso de la observación y reflexión (procesar), haberse liberado de estos sentimientos a través del intercambio. El ciclo de aprendizaje sería el siguiente:





LOS PASOS DEL APRENDIZAJE:

Paso	Contenido	Objetivo	Importancia para el ciclo	Pregunta	Facilitador-mediador
1. Vivenciar	Experimentar Actividad Hacer	Estimular situaciones de la vida real en forma de ejercicios y juegos. En esta fase se busca el desarrollo de un archivo de datos común para la discusión	lo que se vive se convierte en base de un análisis crítico generar insumos para lograr el aprendizaje	¿Qué?	Dar instrucciones, moderar
2. compartir	Compartir reacciones y observaciones	Expresar emociones sentidas durante la vivencia Averiguar que paso con el individuo durante esta Emociones negativas y positivas deben ser expresadas para entrar en la próxima fase	Restablecer el equilibrio emocional detectado por la vivencia	¿Cómo se siente?	Facilitar la comunicación
3. procesar	Discusión de modelos y dinámicas	Analizar profundamente aspectos y las fases de la vivencia Compartir e intercambiar el cómo se desarrollan los procesos grupales y roles	Entender el porqué de los resultados de la vivencia	¿Por qué?	Estimular y conducir la reflexión grupal
4. generalizar	Insertar principios sobre el "mundo real"	Entonces qué? Los participantes enfocan sus pensamientos hacia situaciones en sus vidas personales o sus puestos de trabajo Se salta de la vivencia hacia la realidad fuera de la capacitación Abstraer las experiencias hechas en la vivencia hacia situaciones de la vida real Se incluyen conceptos científicos para aumentar el aprendizaje	Sistematizar y amplificar los resultados obtenidos en el proceso	¿Para qué?	Ordenar y sistematizar conclusiones y aportar a ellas
5. aplicar	Planear comportamiento más efectivo	Aplicar los resultados del proceso a situaciones concretas de la vida profesional	Y ahora qué? Contribuir a generación de cambios	¿Cómo aplicarlo?	Ayuda a los participantes a aplicar generalizaciones hacia situaciones actuales y posibles cambios



TALLER 1: ¿Es sano lo que comemos en casa?

OBJETIVO:

Al finalizar el taller las participantes:

Conocer y autoanalizar la calidad de alimentación que consumen ellas y sus

ESTRUCTURA:

Este taller está organizado de la siguiente manera:

Organización del conocimiento personal las participantes en torno a la alimentación sana, relacionado con el valor nutritivo de los alimentos, y las



GUIA DEL TALLER:

Componente	Procedimiento	Duración	Materiales
Presentación	Presentación de las participantes y la agenda	15	Tarjetas, hilo Maskin
Nuestras prácticas alimentarias	Dinámica: Dramatización sobre las diferentes comidas Plenaria para ordenar el trabajo	1H00	
Análisis de: La alimentación sana	Exposición y conceptualización desde lo trabajado en la dramatización	45	Tarjetas Esferos Papelografos Marcadores maskin
Receso 15 minutos			
Alimentos y nutrientes	Lluvia de ideas en parejas Exposición desde lo recuperado en la experiencia trabajando el tipo de alimentos y el valor nutritivo de los alimentos	45 minutos	Papelografos Marcadores maskin
Almuerzo 1H00			
Consecuencias de una alimentación inadecuada	Exposición: Efectos de una inadecuada alimentación	25 minutos	Marcadores Papelógrafos Maskin
	Trabajo en grupos que hacer para mejorar la alimentación desde lo que tenemos en casa	30	
	Plenaria	30	
Compromisos y Acuerdos	Lluvia de ideas Orientada Plenaria	15	Tarjetas



TALLER 2, 3, 4: Preparación de las comidas

OBJETIVO:

Al finalizar el taller las participantes:

Conocer variedad de preparación de comidas con alimentos propios de los andes

Fortalecen el conocimiento de los alimentos y el valor nutritivo

ESTRUCTURA:

Este taller está organizado de la siguiente manera:

Organización del conocimiento personal de las participantes respecto del taller anterior



GUIA DEL TALLER:

Componente	Procedimiento	Duración	Materiales
Bienvenida	Saludo de las participantes y la agenda	15	Tarjetas, Maskin
Recordando el taller anterior	Lluvia de ideas	1H00	Tarjetas, maskin, marcadores
Preparando comidas nutritivas	Trabajo en grupos	2H00	Alimentos, cocina, utensilios de cocina
Reconociendo el valor nutritivo de los alimentos	Trabajo en grupos	45 minutos	Paleógrafos Marcadores Maskin
Almuerzo 1H00			
Seguridad y Soberanía alimentaria	Plenaria Recuperando nuestros alimentos.	25 minutos	Marcadores Papelógrafos Maskin
Compromisos y Acuerdos	Lluvia de ideas Orientada Plenaria	15	Tarjetas



TALLER 5: Importancia de la nutrición en niños

OBJETIVO:

Al finalizar el taller las participantes:

Conocer la importancia de la nutrición en los niños, la frecuencia en las comidas y su cantidad

ESTRUCTURA:

Este taller está organizado de la siguiente manera:

Organización del conocimiento personal las participantes en torno a la alimentación adecuada de niños.



GUIA DEL TALLER:

Componente	Procedimiento	Duración	Materiales
Bienvenida	Saludo y bienvenida	15	Tarjetas, Maskin
La alimentación de los niños	Trabajo en parejas, lo que saben, lo que dicen, lo que hacen	1H00	Papelógrafos, maskin, marcadores
El niño como lo que los adultos comen	Exposición y conceptualización desde lo trabajado parejas	45	Tarjetas Esferos Palógrafos Marcadores maskin
Receso 15 minutos			
La comida chatarra	Trabajo en grupos Exposición desde lo recuperado en la experiencia trabajando el tema de la comida chatarra	45 minutos	Papelografos Marcadores maskin
Almuerzo 1H00			
Sedentarismo	Exposición: Efectos del sedentarismo	25 minutos	Marcadores Papelógrafos Maskin
	Que tan cerca de nuestros hijos están la comida chatarra y el sedentarismo	30	Marcadores Papelógrafos Maskin
	Plenaria	30	
Compromisos y Acuerdos	Lluvia de ideas Orientada Plenaria	15	Tarjetas
Evaluación		1H00	Cuestionarios