UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA JURIDICA, SOCIAL Y ADMINITRATIVA

NIVEL DE POSGRADO

MAESTRIA EN DESARROLLO COMUNITARIO

"INTERVENCIÓN COMUNITARIA PARA PROMOVER LA ADECUADA NUTRICIÓN DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS DEL BARRIO CACHIPAMBA DE LA PARROQUIA TAQUIL, CANTON LOJA."

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TITULO DE MAGISTER EN DESARROLLO COMUNITARIO

AUTORA:

Lic. Lorena Maritza López Lapo

DIRECTORA DE TESIS:

Lic. Estrellita Arciniega G. Mg.Sc

LOJA – ECUADOR

2013

CERTIFICACIÓN

Lic. Mg.Sc.

Estrellita Arciniega G.

DOCENTE DEL ÁREA SALUD HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

C E R T I FI C A:

Que el presente trabajo de investigación, Titulada:

"INTERVENCIÓN COMUNITARIA PARA PROMOVER LA ADECUADA NUTRICIÓN DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS, DEL BARRIO CACHIPAMBA DE LA PARROQUIA TAQUIL, CANTÓN LOJA", realizado por la señorita egresada: Lic. Lorena Maritza López Lapo, ha sido dirigido y revisado durante su ejecución, por lo que autorizo su reproducción y presentación al tribunal calificador.

Atentamente,

.....

Lic. Estrellita Arciniega G. Mg.Sc
DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, Lic. Lorena Maritza López Lapo; declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Autora: Lic. Lorena Maritza López Lapo

Firma: ----------

Cédula: 110370660-0

Fecha: 02 de Mayo de 2013

AGRADECIMIENTO

Al concluir la presente investigación fruto del esfuerzo y abnegación; quiero expresar mi agradecimiento primeramente a nuestro Creador A la Universidad Nacional de Loja, de manera especial al Nivel de Post Grado del al Área Jurídica, Social y Administrativa, quien a sido la cuna de nuestra formación Profesional. Un agradecimiento sincero a los Docentes del Centro de Estudios Comunitarios de la Universidad Central Martha Abreu de las Villas, de Santa Clara – Republica de Cuba, quien con sus sabias enseñanzas supimos llevar a cabo este proyecto de investigación.

Es imprescindible mencionar a la Directora la Lic. Estrellita Arciniega G, quien gracias a sus conocimientos supo guiarme en la realización de la presente intervención social.

A la Comunidad del Barrio Cachipamba, por el apoyo incondicional y comprensión, que sin sus moradores no hubiese sido posible la ejecución de este trabajo.

Gracias

DEDICATORIA

Dedico este trabajo primeramente a mi Dios, quien me dio la vida, y la fortaleza, para salir adelante con este proyecto de superación Personal.

A mis queridos y abnegados padres; por su amor incondicional, por sus sabios consejo y de manera especial por su apoyo en los momentos mas difíciles que se me presentaron en el camino.

A mis hermanos, que con sus palabras de aliento me supieron dar el apoyo necesario para seguir adelante en mis estudios.

A toda mi familia que sin su ayuda; no hubiese logrado alcanzar este gran anhelo sueño.

Lorena Maritza López Lapo.

a. TÍTULO

"INTERVENCIÓN COMUNITARIA PARA PROMOVER LA ADECUADA NUTRICIÓN DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS DEL BARRIO CACHIPAMBA DE LA PARROQUIA TAQUIL, CANTÓ LOJA."

b. RESUMEN

La presente investigación es un estudio descriptivo que busca conocer cuáles son sus conocimientos en lo referente a la alimentación de los niños menores de cinco años del Barrio Cachipamba, tomando como muestras a 29 madres de familia que habitan en este barrio, a 5 maestras de la Escuela José María Bustamante, 4 personas que laboran en el Sub Centro de Salud de Taquil. El presente estudio se lo realizo en el periodo de Agosto 2012 a Enero del 2013

De acuerdo a los resultados que se obtuvo tanto en la entrevista individual, como en las grupales fueron los siguientes:

Que en un 80% de las madres de familia no conocen acerca de la importancia de la adecuada alimentación en este grupo etario, casi en su mayoría no tiene conocimiento de las ventajas que tiene la leche materna, la ingesta de los primeros alimento y la nutrición balanceada que deben dar a sus hijos

Coinciden con las respuestas tanto la de las madres de familia con la de los profesionales de que en este barrio rural influye su nivel socioeconómico que es bajo, nos comentan que sus hijos son alimentados con carbohidratos, azucares, frutas y de vez en cuando con verduras y proteína, de acuerdo a sus posibilidades.

El nivel de conocimiento de las madres de familia en relación a la alimentación y nutrición de los niños menores de 5 años no es adecuado lo que no les permite ofrecer una adecuada alimentación que garantice un desarrollo apropiado a su edad cronológica.

Sobre este antecedente el resultado es la propuesta de una **"CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN DE LOS BENEFICIOS DE LA NUTRICIÓN EN LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS" EN EL BARRIO CACHIPAMABA; DIRIGIDO A LAS MADRES, PADRES DE FAMILIA Y COMUNIDAD EN GENERAL** cuyos Objetivos están dados bajos los siguientes parámetros

“Incrementar hasta un 60% de madres del barrio Cachipamba que en dos meses pueden citar los tres principales beneficios de la lactancia materna en la primera hora después del nacimiento del bebé

“Incrementar en un período de 12 meses hasta un 50% la proporción de madres lactantes de Cachipamba, que den lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses a sus bebés.

“Incrementar hasta en un 75% de madres del barrio Cachipamba, Incluya variedad de alimentos y mejoren sus prácticas alimentarias y nutricionales, entre ellas: Promover dietas saludables y fortalecer las destrezas de las madres de familia para preparar sus alimentos y orientar sobre el consumo de alimentos ricos en vitaminas y minerales a través de Aprendizaje; Los niños deben hacer 3 comidas y 2 meriendas, con el fin de cubrir el requerimiento de nutrientes y energía; Incluya suficientes fuentes de calcio y hierro en su dieta, dos nutrientes importantes para el crecimiento del niño (a). El requerimiento de calcio es de 500-800 mg al día, y el de hierro es de 10 mg / día; No le prohíba alimentos, mejor darle variedad de alternativas saludables. La comunicación que tenga con los niños es clave para que ellos comprendan lo que es bueno y lo que malo; Tenga paciencia si su hijo (a) no quieren comer algún alimento en particular. Trate de buscar otras fuentes del mismo nutrientes y darle nuevas opciones.”

SUMMARY

The mediation of the scientific activity in the "community" environment manifests, altogether there topics by the particular way in which binds in all these within the scientific knowledge with the everyday, by the brand that makes the outline of the research and in the selection and use of methods and techniques, the specific link between the professional and community, "creativity imposed by the scientific task when not only must diagnose but also contribute effectively to action transformative of the setting in which acts and pay tribute to the science the systematization of their professional practice" work which is based on participant observation where this research process is show in the result, based on the experience and use of the quantitative method that has listed you collective individuals involved and is les I assign a qualitative assessment according to the order of their participation and behavior, these methods make it possible to reveal the essential relationships and fundamental characteristics of the object of study entitled promotion of nutrition adequate in children children of 5 years of the district CACHIPAMBA of the parish TAQUIL, LOJA CANTON, held it, in order to develop an education program for health aimed at mothers of family and community in general.

The main results, according to the interviews that they were conducted are: •the knowledge of mothers in relation to the feeding and nutrition of children under 5 years of age is not suitable to not providing them adequate nutrition which guarantees a developmentally appropriate to their chronological age-individual and group

On this background, the result is the proposal of a "communication of the benefits of nutrition in children and girls under five-year-old" in the CACHIPAMABA district; DIRECTED to mothers, parents and community in GENERAL whose objectives are given low knowledge following parameters: "increase up to 60% of the Cachipamba neighborhood mothers who in two months include the three main benefits of breastfeeding in the first hour after the baby is born; Attitudes: "increase in a period 12 months up to 50% the proportion of mothers of Cachipamba infants, giving exclusive breastfeeding the first 6 months babies." ((a) talk about the advantages of breastfeeding to b

friends) say that breastfeeding is important, and d) advising her friends chest to give their babies. "; Practices and behaviors: "increase by up to 75% of mothers in the neighborhood Cachipamba, den exclusive breastfeeding during the first 6 months of life, babies, over a period of 18 months".

"Increase by up to 75% of mothers in the neighborhood Cachipamba, variety of foods to include and improve their practices food and nutrition, including: Promote healthy diets and strengthen the skills of mothers for their food preparation and advice on the consumption of foods rich in vitamins and minerals through learning;" Children must do 3 meals and 2 snacks, in order to cover the requirement of nutrients and energy; Include sufficient sources of calcium and iron in your diet, two important nutrients for the growth of the child (a). The calcium requirement is 500-800 mg per day, and the iron is 10 mg / day; Not prohibit you food, better give a variety of healthy alternatives. The communications that you have with the children is key so that they understand what is good and what bad. Be patient if your child don't want to eat any food in particular. Try to seek other sources of the same nutrients and give you new options."

c. INTRODUCCIÓN

La prevalencia de alteraciones de la nutrición son cada vez más elevada en la población ecuatoriana, alteraciones que se hacen evidentes desde etapas muy tempranas de la vida y que luego se traducen en factores de riesgo responsables del aparecimiento de desnutrición u obesidad o que se relacionan con otro tipo de problemas de aprendizaje, rechazo social, trastornos de tipo alimentario, etc. y, en etapas más tardías de la vida, con patologías crónico degenerativas (diabetes, hipertensión, etc.) que a su vez se relacionan.

La presente investigación es de tipo descriptivo, se aplicó la entrevista individual a 29 madres de familia, y la entrevista grupal a 5 maestras de la Escuela del Barrio llamada "José María Bastamente", y a 4 profesionales de salud que pertenecen al SCS (Sub Centro de Salud) de parroquia de Taquil, luego se tabulo y se analizó los resultados, permitiendo conocer la realidad de los conocimiento que tienen las madres de familia acerca de la alimentación de los niños menores de 5 años, Además otra de las técnicas que fueron las del Grupo focal y la Observación participativa, de las cuales se obtuvo buenos resultados, la investigación cuenta con metodología, donde expresa el desarrollo de la investigación, presenta marco teórico que abarca temas como, Conceptos básicos, Nutrición Infantil. Pirámide Nutricional, la Educación de los hábitos alimenticios, Autodesarollo Comunitario, (participación, cooperación y conciencia crítica), Proceso de Intervención Comunitaria (5 etapas de intervención).

La educación y la comunicación para el desarrollo –para el cambio– es una herramienta de primer orden que, si se sabe utilizar, permitirá realizar procesos que generen un cambio más inmediato y posible. De esta forma se asume en este trabajo, a la comunicación social como un instrumento para la solución de problemas comunitarios.

También constan de objetivos, así el objetivo general de fortalecer el desarrollo de las capacidades de las madres de familia e instituciones locales a través de procesos de formación y prácticas que permitan crear mecanismos locales sostenibles que garanticen una nutrición de calidad en los niños y niñas menores de cinco años, los específicos son: fundamentar teóricamente los referentes que permitan contribuir al proceso de educación y comunicación activa de los sujetos colectivos del barrio Cachipamba de la Parroquia Taquil para mejorar los hábitos de alimentación en los niños y niñas menores de cinco años conocer cuáles son hábitos alimenticios de los niños y niñas menores de 5 años del barrio Cachipamba, y elaborar una propuesta de intervención comunitaria, a partir de la implementación de una "Campaña de comunicación de los beneficios de la nutrición en los niños y niñas menores de cinco años" en el barrio Cachipamba; dirigido a las madres, padres de familia y comunidad en general, la misma que se le ejecutara en el mes de Mayo del 2013.

El estudio que se realizó a la madres de familia del Barrio de Cachipamba Que en un 80% no conocen acerca de la importancia de la adecuada alimentación en este grupo etario, casi en su mayoría no tiene conocimiento de las ventajas que tiene la leche materna, la ingesta de los primeros alimento y la nutrición balanceada que deben dar a sus hijos

Coinciden con las respuestas tanto la de las madres de familia con la de los profesionales de que en este barrio rural influye su nivel socioeconómico que es bajo, nos comentan que sus hijos son alimentados con carbohidratos, azucares, frutas y de vez en cuando con verduras y proteína, de acuerdo a sus posibilidades.

Cuando se realizó la técnica de observación participativa, nos dimos cuenta de a las madres de familia les intereso aprender los talleres de nutrición más de forma práctica que teórica. Es por ello que en coordinación con la Nutricionista de la Jefatura de Salud de Loja se realizara continuamente talleres, de acuerdo a las necesidades que tengas las beneficiarias (madres de Familia).

d. REVISIÓN LITERARIA

NUTRICIÓN INFANTIL

Conceptualización Básica

La nutrición humana es el aporte y aprovechamiento de nutrimentos que en el niño se manifiesta por crecimiento y desarrollo.

El crecimiento es un proceso por el cual se incrementa la masa corporal, debido al aumento en el número de células (hiperplasia), el aumento en el volumen de las células (hipertrofia) y el incremento en la sustancia intercelular.

El desarrollo es la diferenciación sucesiva de órganos y sistemas. Se refiere al desarrollo de funciones, adaptaciones, habilidades y destrezas psicomotoras, relaciones afectivas y socialización.

El inicio temprano de la Lactancia Materna trae beneficios para la supervivencia y desarrollo. La LM promueve la supervivencia Infantil, la salud y el desarrollo cerebral y motor, Si bien la LM brinda beneficios de por vida tanto a la madre como al niño, los riesgos de no recibirla son mucho más pronunciados en la infancia. El inicio temprano de la LM y su empleo exclusivo durante los primeros 6 meses de vida previene la mortalidad, en gran medida por que reduce el riesgo de contraer enfermedades infecciosas. Este riesgo es menor debido a que:

- *El calostro la primera leche, y la leche materna, contienen factores protectores que brindan protección pasiva y activa frente a una amplia variedad de patógenos. El calostro es particularmente rico en estos factores y su ingestión durante la primera hora de vida previenen la mortalidad neonatal.*
- *La Leche Materna Exclusiva (LME) o la alimentación basada solamente en la leche materna elimina la ingestión de microorganismos patógenos que pueden ingresar al organismo del lactante mediante agua, otros líquidos y alimentos. También previene el daño de las barreras*

inmunológicas del intestino del lactante, debido a substancias contaminantes o alergénicas que se encuentran en las fórmulas lácteas u otros alimentos.

Pirámide Nutricional

La Pirámide Nutricional Clásica está constituida en 5 niveles, el nivel 1 corresponde al nivel inferior, a cada nivel se le asocian grupos de alimentos específicos. Paralelamente al consumo de alimentos se debe consumir abundante agua, la recomendación es de 2 a 3 litros diarios. ANEXO 7

NIVEL Nro. 1.- HIDRATOS DE CARBONO

En este se encuentran los cereales: maíz, trigo, arroz, pan, patatas, tapioca, pasta (fideos, tallarines, macarrones). Este es el grupo que aporta mayoría de energía la cual necesita el organismo esta se presenta en forma de hidratos de carbono. También estos alimentos aportan fibra. Estos deben consumirse de 7-12 porciones diarias, 1 porción equivalente a 1 rebanada de pan, arroz o pasta 1/2 tazón y 1/4 tazón de cereal seco.

NIVEL Nro. 2.- FRUTAS Y VERDURAS

Frutas: Aportan hidratos de carbono de absorción lenta. Recomendable 3-4 porciones de fruta al día. Una porción equivale a 1/2 taza de fruta en trocitos o una fruta mediana. En el caso de las ciruelas son 2 piezas, uva son de 15 a 20 piezas, cerezas 15 piezas, sandia y melón 1 tajada. Evitar zumos azucarados o en almíbar.

Verduras: Aporta hidratos de carbono también con una absorción lenta. Esta se debe tomar de 5 a 6 porciones de verduras al día, 1 porción equivale a 1/2 taza de vegetales enlatados o cocinados, 1 patata, 1 zanahoria.

NIVEL Nro. 3.- PROTEINAS.

Lácteos: Aportan el calcio que nuestro organismo necesita para prevenir enfermedades como la osteoporosis. También aportan proteínas de calidad y grasas. Deben tomarse 2-3 porciones al día.

Carne y Pescado: Las carnes contienen proteínas de buena calidad, hierro y zinc. Estos nutrientes son esenciales para el funcionamiento del organismo y para prevenir enfermedades como la anemia. El pescado contiene además grasas que ayudan a prevenir las enfermedades del corazón.
Las carnes rojas (vacuno, cerdo, cordero), las cecinas, embutidos, las vísceras (hígados, sesos), la yema de huevo, contiene grasas saturadas y colesterol. Se puede comer en ocasiones especiales y en pequeñas cantidades.

NIVEL Nro 4.- ACEITES Y GRASAS.

En este nivel se incluye la mantequilla, margarina, manteca, tocino, mayonesa, aceites de olivo, girasol, maíz, soya, coco, frutas secas etc. Se recomienda se tome al día de 0-1 porción. Esta porción equivale a dos cucharadas de aceite de olivo. Debe ser reducido el consumo de grasas de origen animal como la mantequilla, el tocino, las natas, y las vegetales como las de coco y palmeras, a favor de las de origen vegetal como aceite de olivo y frutos secos, el aceite de girasol maíz, etc.
Se recomienda tomar los alimentos al horno o cocidos y no fritas ya que el aceite utilizados para su preparación aportan gran cantidad de calorías extras para el alimento.

NIVEL Nro 5 .- AZÚCARES

En este se incluye el azúcar, la miel y los alimentos elaborados como caramelos, jarabes, dulces, halados, bebidas azucaradas, etc. Se recomienda consumirla en cantidad moderada. Recuerde que muchos alimentos procesados ya contienen azúcar. Disminuya el consumo de los productos de pastelería y otros alimentos con alto contenido de azúcar.

LA EDUCACIÓN DE LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS

Educación para la Salud.

Hablar de Salud es no sólo hablar de ausencia de enfermedad física o mental sino también de la presencia de un adecuado entorno personal y afectivo. Un

todo que nos lleva a la Felicidad. Salud es bienestar general, buen estado físico y psíquico, alegría, ganas de vivir, de relacionarse con otras personas, de disfrutar, de libertad, de paz. Por tanto, cuando hacemos referencia a la Educación para la Salud hablamos un poco de todos y cada uno de los temas transversales.

Tanto es así, que desde todas las áreas se hace especial referencia y estudio a la Educación para la salud, convirtiéndose en un elemento globalizador e interdisciplinar dentro del currículo. En el entorno escolar se prioriza, pues, promover conductas y hábitos que favorezcan una vida saludable, normas fundamentales de salud como son la higiene, el cuidado corporal, la actividad física, la preocupación por el medio ambiente, la alimentación.

Definición de salud: Salud es el completo bienestar físico, mental y social que permite la adaptación del hombre a su ambiente.

Bienestar físico: no sólo se quiere decir que el individuo sea normal y que tenga los órganos funcionando bien sino que también quiere decir que debe lograr un organismo más perfecto y armónico, aumentar su capacidad y pueda desarrollar el máximo de actividad.

Bienestar mental o psíquico: no consiste solo en la ausencia de enfermedades mentales, como la locura, sino que supone que el individuo sea capaz de adaptarse adecuadamente a los numerosos cambios.

Bienestar social: es la buena relación que se debe tener con los que nos rodean. La pérdida del bienestar físico, mental y social constituye la enfermedad. Definición: Enfermedad es la ruptura del equilibrio físico y psíquico del organismo causado por factores externos e internos. Pasaje de la salud a la enfermedad.

Así es que una completa revisión de los conceptos, estrategias y métodos utilizados en la educación en nutrición. Tradicionalmente, la educación en

nutrición consistía en orientaciones ofrecidas en los centros de salud y servicios de extensión, con un empleo muchas veces inadecuado de algunas técnicas educativas, sobre todo de la charla, utilizada indiscriminadamente y con un sentido de «banco» de transmisión fría de los conocimientos.

Proceso de educación comunitaria:

Las intervenciones de educación en nutrición no deberían desarrollarse en forma independiente, sino formando parte de programas más amplios destinados a mejorar las condiciones de salud, nutrición, nivel de ingresos, medio ambiente, etc., en un contexto de desarrollo socioeconómico que tenga por finalidad mejorar la calidad de vida de la población. La educación en nutrición debería ser parte de esta estrategia para el desarrollo y no un fin en sí misma.

Consideraciones intersectoriales e interdisciplinarias

La educación en nutrición es una actividad que requiere la activa participación de especialistas de diferentes sectores: Educación, Comunicación, Agricultura, Horticultura, Salud Pública, Nutrición, Comercio e Industria y otros.

El análisis de las causas de la malnutrición revela que ésta es el resultado de la interacción de múltiples factores, requiriendo una estrategia intersectorial. Incluso en acciones realizadas a nivel de una aldea, se requiere un esfuerzo interdisciplinario (por ejemplo: colaboración entre el maestro, el trabajador agrícola y el trabajador de salud). Para realizar un trabajo interdisciplinario, es esencial la colaboración intersectorial, porque es muy difícil encontrar a especialistas de todas las disciplinas necesarias en una misma institución.

El enfoque de multimedios, debido al uso de diversos canales de comunicación, requiere de actividades intersectoriales que generalmente

implican la participación de diversos departamentos de ministerios y otras instituciones.

Proceso educativo

¿Cómo potenciar el proceso educativo en la comunidad? El estudio de la educación en el ámbito comunitario como un proceso organizado y dirigido, tiene un sentido educativo al estar orientado a fomentar el autodesarrollo desde las realidades y vivencias de los propios comunitarios.

El proceso de educación supone la influencia consciente y dirigida hacia un objetivo: fomentar y desarrollar en los comunitarios un comportamiento social activo como resultado de un sistema de influencias formativas que contenga las exigencias necesarias de la sociedad y las propias realidades de la comunidad.

Desde estos puntos de vista se pueden plantear como principios de la educación comunitaria:

1. *Principio de la Contextualización*. Se requiere tener como punto de llegada y partida para el accionar en la comunidad, las peculiaridades del contexto sociocultural y educativo con sus valores, identidad, cultura y vida cotidiana.

2. *Principio del carácter perspectivo del desarrollo social comunitario*. Es importante tener en cuenta no solo las necesidades y problemas de los procesos complejos actuales, sino también las perspectivas del desarrollo social, la autoeducación de los comunitarios y su visión futura.

3. *Principio del carácter sistémico y orden lógico desde la diversidad social*. La educación comunitaria logra sus objetivos si se tiene en cuenta la diversidad de influencias sociales y el orden sistémico e integrado de las acciones individuales y colectivas mediadas por una comunicación dialogada en la propia comunidad.

Es importante tener en cuenta los conocimientos, hábitos, habilidades, necesidades, problemas, la vida cotidiana y la cultura de los actores sociales. Sobre esta base aumentará paulatinamente la complejidad del contenido y las influencias pedagógicas por lo que es importante el diseño de estrategias y programas que se fundamenten en esta lógica.

El proceso de educación supone la influencia consciente y dirigida hacia un *objetivo*: Fomentar y desarrollar en los comunitarios un comportamiento social activo como resultado de un sistema de influencias formativas que contenga las exigencias necesarias de la sociedad y las propias realidades de la comunidad.

La Orientación constituye un proceso que prepara al individuo para el logro de una personalidad saludable y madura, que esté en condiciones de hacer sus elecciones personales, partiendo del desarrollo de un conjunto de potencialidades que le permitan desenvolverse plenamente en la sociedad.

Es por ello que debe ser analizada como un proceso continuo y gradual donde un sujeto de manera guiada puede ir asimilando y consolidando todas aquellas herramientas que en un momento dado de su desarrollo, le permitan actuar en correspondencia con las agencias de la situación a enfrentar.

La finalidad de la Orientación siempre trasciende la situación concreta en la que ella se origina, por el hecho de que responde también a una imagen ideal, a un determinado modelo del hombre o relación, hacia el cual se encaminan las acciones y/o procedimientos que garantizarán el acercamiento gradual al mismo.

La articulación entre lo instructivo, lo educativo y lo orientador en el proceso educativo comunitario, repercute en una actuación cada vez más independiente, activa y reflexiva del comunitario en el proceso de satisfacción de sus necesidades e intereses y en la consolidación de su esfera motivacional.

El proceso educativo comunitario es considerado con un enfoque holístico configuración al, significado como «Un proceso que de modo consciente se desarrolla a través de múltiples relaciones de carácter social que se establecen entre comunitarios y los que inciden en la educación con el propósito de instruir, educar, orientar a los participantes, dando respuestas a las demandas de la sociedad, para lo cual se sistematiza y recrea la cultura acumulada por la sociedad por vía formal e informal[1]

El reconocimiento del proceso educativo comunitario como un proceso social, enfatiza ante todo en relaciones interpersonales que se establecen entre individuos en diferentes sistemas comunicativos, y en este proceso el individuo puede revelar los valores que aportan los conocimientos.

Para ello se requiere su concepción como un proceso de orientación, a través del cual es posible movilizar todos aquellos recursos persono lógicos necesarios para lograr la apropiación de los saberes de la humanidad, en el que además pueda ser capaz de identificar las múltiples contradicciones que en él se presentan y de encaminarse a la búsqueda de sus posibles soluciones.

El proceso de educación comunitaria se puede potenciar desde diferentes dimensiones, en este análisis y teniendo en cuenta la Teoría Holística Configuracional de los procesos sociales. Desde este punto de vista, el proceso de educación de las comunidades es una totalidad, portador de cualidades significantes para su funcionamiento que son el resultado de las múltiples relaciones dialécticas entre sus expresiones y aspectos constitutivos que se dan en la comunidad[2].

Sin embargo, el estudio de este complejo proceso lleva a la necesidad de abstraer algunos de estos aspectos para centrar la atención sólo en aquellos que, desde la perspectiva asumida, sean los que más aporten a la comprensión

[1] Fuentes H., 1998: 44
[2] Fuentes, Homero, 2001: 13

del proceso y predicción de su comportamiento, por lo que el proceso será analizado desde tres de sus dimensiones más generales: *diversidad social comunitaria, integración social comunitaria y la socialización comunitaria*. Sólo se separan para su estudio, por cuanto constituyen expresiones de la totalidad

Promoción, Educación y Comunicación, en Nutrición

Promoción de la salud nutricional

La Promoción de la Salud concebida para el autodesarrollo; fomenta la participación comunitaria, el desarrollo de habilidades personales y reorienta los servicios de salud.

Se la puede considerar como el punto de partida, hacia la población, a la cual se dirigen las acciones de promoción de la salud y nutrición, desarrollando habilidades personales y redes sociales que le permiten cambios y tener un mayor control sobre los determinantes que influyen en la salud y en especial en mejorar la calidad de vida de los grupos vulnerables.

Es por ello que desde este marco conceptual, la presente investigación está dirigida a la promoción de comportamientos y entornos saludables aplicando para ello estrategias que buscan incorporar desde las políticas públicas vigentes en el País, con la participación de la población y sus autoridades, la salud y nutrición como derecho y como factor de desarrollo en el ámbito local.
La educación en nutrición, es el conjunto de actividades de comunicación destinado a mejorar las prácticas alimentarias no deseables, a través de un cambio voluntario de las conductas relacionadas con la alimentación, teniendo como finalidad el mejoramiento del estado nutricional de la población.

Consiste en intervenciones en la comunicación social (actualización de normas), con el fin de modificar los hábitos alimentarios no deseados; esta consiste en orientaciones ofrecidas en los centros de salud y servicios de

extensión, con un empleo muchas veces de algunas técnicas educativas, sobre todo de la **charla.**

Los contenidos están basados en la descripción de los «nutrientes», los mismos que deben ser seleccionados por el educador, previo a un análisis racional de la problemática de los sujetos a los cuales vaya dirigida la charla, la misma que englobara su contexto psicosocial, cultural y económico.

La comunicación en la salud nutricional de los menores de cinco años puede ayudar a la comunidad a determinar sus problemas y priorizarlos. Así como identificar sus capacidades para resolverlos, se pretende con esta promover procesos de cambio desde y con participación de la población; buscando en forma sistemática incrementar conocimientos, mejorar actitudes y modificar comportamientos de las personas y la comunidad para el desarrollo de una mejor calidad de vida.

AUTODESARROLLO COMUNITARIO.

La comunidad constituye un: *grupo social que comparte espacio donde la participación y cooperación de sus miembros posibilitan la elección consciente de proyectos de transformación dirigidos a la solución gradual y progresiva de las contradicciones potenciadoras de su autodesarrollo.*[3]

La emancipación humana[4], como el Estado, a partir de la acción política de la clase que se apropia el poder político en la sociedad, o el Mercado, a partir de la clase que se atribuye el poder económico en la sociedad. También aparecen en el pensamiento moderno y con base lógicamente en toda la anterior historia de la humanidad la propuesta de la mediación solo a través de la propia comunidad.

[3] Tomado de: J.Alonso; A. Pérez Yera; R. Rivero Pino; E. Romero; C. Riera Vázquez: El autodesarrollo comunitario. Críticas a las mediaciones sociales recurrentes para la emancipación humana. Editorial Feijóo, Santa Clara, 2004. p. 13

[4] Aunque este avance no sea para todos, sino para las élites que detentan el poder en cada momento histórico.

Las comunidades existentes en sociedades clasistas que manifiestan niveles intermedios de despliegue de lo comunitario expresado en sus procesos de cooperación, participación y proyecto, dado que en ningún caso llega a producirse un estado total de anomia en el que no exista un mínimo de vínculo entre sus miembros, por cuanto basta la integración estructural de lo común del grupo social para que en su cotidianidad tenga efectos vinculares y dentro de la investigación propuesta la atención a uno de los grupos más vulnerables como es el de niños y niñas menores de cinco años.

Principio del Autodesarrollo Comunitario.

El desarrollo comunitario solo puede darse como emancipación capaz de superar "la contradicción entre el interés particular y el interés general" de modo que este último deje de ser "la forma ilusoria de comunidad".

Cuando se habla de acción de transformación de la comunidad, se hace referencia a un proceso de modificación real, de cambio cualitativo progresivo y no al conjunto de acciones cuyo objetivo es que "todo cambie" para que todo siga igual, es decir, transformaciones aparenciales que no afectan radicalmente el estado presente del grupo social y producen una dinámica superficial que no modifica la esencia mismo del objeto de la presumida transformación.

Si con la intervención profesional se persigue una transformación en la dirección y el sentido de la superación critica del estado de cosas existentes en el grupo social que aun no ha devenido en comunidad, es decir, la gestación de lo comunitario, entonces ¿desde visión teórica - metodológica debe situarse el profesional del trabajo comunitario?, ¿qué vector teórico - metodológico permite orientar la acción trasformadora desde lo profesional y posibilitar a la "comunidad" ser protagonista de dicha transformación?.

Dicha transformación se expresa en una concepción de salud, entendida como la mayor o menor capacidad de identificación y superación de contradicciones.

Así, cuando se habla de un crecimiento en salud se hace referencia al proceso de permanentes adquisiciones y desprendimientos, que expresan contradicciones, que al ser humano elabora y enfrenta con capacidad crítica y posición activa.

Conciencia Crítica

El autodesarrollo comunitario conceptualmente se asume como el proceso de gestación de lo comunitario expresado en un crecimiento en salud donde la participación y la cooperación son cada vez más consientes[5].

Tal constructo epistémico deriva en principio de análisis, evaluación e intervención comunitaria desde la concepción del CEC y se concreta en la asunción de:

- La conciencia crítica como premisa de la disposición al cambio y una nueva actitud ante la realidad.

- La modificación de la realidad comunitaria como acto creativo teniendo en cuenta las circunstancias y las potencialidades internas de los sujetos individuales y colectivos.

- La autogestión y la sostenibilidad concibiéndolas de modo integral, a largo plazo y mediante el aprovechamiento y potenciación de los recursos disponibles tanto materiales como espirituales.

- El avance inmediato como realización de la potencialidad latente y premisa del futuro.

- La multicondicionalidad de los procesos sociales comunitarios

[5] Alonso, J; A. Rérez; R, Rivero; E. Romero; C. Riera: El autodesarrollo comunitario, críticas y mediaciones sociales recurrentes para la emancipación humana 2004

Participación

La *participación* constituye el modo en que funcionalmente resulta posible la acción colectiva del grupo como sujeto de la actividad. Es en este marco que la actividad alcanza toda la riqueza de sus manifestaciones en el planteamiento y debate de opciones, la toma de decisión, la ejecución y el control de estas, etc. Obviamente a esta enumeración puede agregársele una interminable lista de posibles inclusiones en forma de regularidad empírica.

Este posicionamiento en la infinitud, tonta según E. Ilienkov, en 1989, es propio de la lógica empirista desde cuya perspectiva nunca se da cuenta (por el condicionamiento de clase que induce a quedarse en lo externo) de que la *participación es la inclusión, personal o colectiva, como sujeto de la actividad*. A ello se refiere, también descriptivamente, el contenido de la literatura construida en torno a lo que se denomina participación real en oposición a aquella otra en que se es solo objeto o medio de la actividad de otros sujetos.

Concebir la participación como inclusión de los actores sociales en tanto sujetos de la acción social constituye un elemento nuclear que expresa el vínculo de simetría presente en diversas gradaciones dentro de las relaciones grupales -en la medida en que la inclusión en la actividad se produce como sujeto de la misma. Su negación reduce dichos actores a objeto o medio de la actividad como manifestación de un vínculo de asimetría presente en las relaciones en que transcurre el proceso inclusivo.

De ahí que no sea suficiente considerar la inclusión en la conceptualización de participación sin agregar la condición (sujeto, medio u objeto) en que esta se produce en términos comunitarios.

Participación de la comunidad

La participación de la población en los esfuerzos por resolver los problemas que la afectan, es actualmente reconocida como una necesidad por la mayoría

de los especialistas en desarrollo. Esta participación es particularmente importante en educación en nutrición, porque su objetivo es modificar conductas no deseadas, que pueden estar profundamente arraigadas en el contexto social y cultural de los interesados.

Esta participación puede obtenerse integrando a representantes de la población en los comités de planificación, grupos de trabajo y otros donde se consideren programas, proyectos o intervenciones directas en educación en nutrición, dirigidas a mejorar las condiciones de nutrición existentes. Se debe además considerar la participación sistemática de la población en todas las etapas de planificación de una intervención determinada, que abarquen desde el diagnóstico, hasta la evaluación

Proceso de Intervención Comunitaria

En los procesos de intervención según la metodología tradicional de intervención comunitaria el profesional sigue una secuencia metódica cuyas diferentes etapas son distinguibles y pueden dividirse a los efectos de su estudio, pero en la práctica, ellas pueden aparecer simultáneamente. Su separación ofrece ventajas para la sistematización de la práctica y para la valoración de la coherencia y lógica interna entre los distintos momentos del proceso en función de objetivos definidos Las etapas del método tradicional descritas por diferentes autores tienen pocas diferencias entre sí y a saber son: estudio-investigación, análisis diagnóstico, programación, ejecución y evaluación.

La presenta Propuesta se distingue primero, porque se sustenta en un marco teórico particular (paradigma del autodesarrollo) que orienta la práctica, segundo por el basamento ideológico (materialismo dialéctico) y tercero que abarca hasta la etapa de sistematización de la experiencia. Los principios desarrollados en epígrafes anteriores cobran vida en los procesos de intervención en trabajo social que desarrolla el Centro de Estudios

Comunitarios de la Universidad Central Marta Abreu de Las Villas (C.E.C), (2004). Estos procesos se llevan a cabo en cinco etapas:

Las 5 Etapas del Proceso de Intervención Comunitaria

ETAPA 1: INTERCAMBIO INICIAL CON EL SUJETO NECESITADO DE LA ACCIÓN PROFESIONAL

Objetivos

1.-Determinar la percepción de los demandantes acerca de las características principales de la comunidad, sus problemas y todo cuanto implique afectación a sus intereses colectivos

2.-Comenzar con la recogida de emergentes y establecer la hipótesis del sistema de contradicciones subyacentes a la problemática comunitaria

3.-Confirmar los compromisos de colaboración entre las partes y comenzar con la conformación del Plan Operativo de Investigación e Intervención

Forma de realización.

Se puede desarrollar a través de encuentros con la entidad o grupo de personas que desde la comunidad expresa la demanda de intervención profesional.

Producto.

Acercamiento y confianza con la comunidad

ETAPA 2: FORMULACIÓN DEL PREDIAGNÓSTICO.

Objetivos

1.-Obtener información referente a la problemática de la Comunidad y confrontar con la demanda formulada y los referentes teóricos

Forma de realización.

Esta actividad se la realiza a través de métodos tales como: Análisis de documentos, Observación participante, entrevistas grupales e individuales

Producto.

Pre-diagnóstico comunitario a través de la Matriz para el diagnóstico participativo.

Como está estructurada la Matriz de Diagnostico Participativo:

- Problemas comunitarios: Situaciones negativas que afectan directamente a la Comunidad
- Prioridades: Analizar cada problema en relación con efectos e impactos futuros.
- Factores condicionantes: Elementos claves asociados al origen del problema.
- Posibles acciones: Actividades concretas que contribuyen a las soluciones.
- Recursos: Medios disponibles para la mejoría o solución de la problemática.
- Responsables: Encargados de la coordinación de las acciones.
- Período de ejecución: Fecha de inicio y término de la actividad.

ETAPA 3: PROCESO DE DIAGNÓSTICO Y BÚSQUEDA DE SOLUCIONES (DIAGNÓSTICO-TRANSFORMACIÓN).

Objetivos

1.-Desarrollar el diagnóstico de la problemática comunitaria a resolver por parte de los demandantes y facilitar el proceso correcto

Forma de realización.

Espacios de reflexión grupal donde se potencia la reflexión crítica sobre las contradicciones que generan los malestares y la construcción de proyectos de autodesarrollo por los miembros de la comunidad

Producto.

Proyecto de Autodesarrollo Comunitario para mejorar la dirección colectiva participativa.

ETAPA 4: EVALUACION

Objetivo

1.-Lograr la apropiación crítica colectiva de los resultados alcanzados en los planos científicos y transformativos

Forma de realización.

-Evaluación de eficacia

-Evaluación de impacto
-Cumplimiento de los objetivos propuestos de los programas de intervención

-Impacto transformador sobre la realidad comunitaria.

Producto.

Informe que exponga los niveles de autodesarrollo logrados por problemáticas comunitarias.

ETAPA 5: SISTEMATIZACIÓN

Objetivo

1.-Sistematización de las experiencias de investigación y transformación en los espacios grupales

2.-Desarrollar los referentes teóricos a la luz de los resultados de los procesos grupales.

Forma de realización.

-Revisión de la documentación de las evaluaciones de los procesos grupales
-Reflexión teórica de los resultados obtenidos a nivel de regularidades empíricas.

Producto.

Informe del proceso de intervención (investigación-transformación).

e. MATERIALES Y MÉTODOS

Los métodos que se utilizaron están de acuerdo a los objetivos de la investigación, referentes a la dirección colectiva participativa, al carácter que asume la misma, así como, a las características del contexto en el cual se plantea la propuesta.

Se aplicó la metodología cualitativa de investigación atendiendo a las características del tipo de investigación social, tratando de penetrar en la subjetividad de los sujetos investigados para a partir de la interpretación arribar a conclusiones teóricas sobre el estudio.

MATERIALES

- Cámara de fotos
- Computadora
- Impresora
- Memoria USB
- Hojas de papel bond
- Internet
- Infocus

MÉTODOS

EN EL NIVEL TEÓRICO:

Entre los **métodos del nivel teórico** que se emplearon:

- ***Analítico-Sintético:*** Posibilitó analizar por partes los principales elementos del desarrollo comunitario así como los niveles de educación, comunicación y participación. De esta forma se logró una mejor comprensión y consolidación del tema; se dividió las relaciones y componentes, a su vez se estableció la unión entre las partes

previamente analizadas posibilitando descubrir relaciones y características generales entre los elementos de la realidad.

- ***Deductivo- Inductivo :*** para analizar la participación fue necesario partir del desarrollo comunitario en general y luego el análisis en el contexto de las normas nutritivas del barrio Cachipamba. Con este método se conoció lo que existe de común en fenómenos individuales y aplicar a casos concretos conocimientos de mayor generalidad.

- ***Histórico Lógico:*** Se partió de la organización y análisis de la evolución histórica de los principales conceptos donde consideré (Desarrollo Comunitario, educación, comunicación y participación). De esta manera se estudió la trayectoria real de los fenómenos y acontecimientos de la historia de la parroquia y el barrio Cachipamba.

EN EL NIVEL EMPÍRICO

Entre los **métodos del nivel empírico** que se emplearon:

- **Análisis de Documentos.**

En esta intervención se utilizó la investigación documental, basada en el estudio de materiales tanto escritos como audiovisuales. El estudio y análisis de libros, revistas y videos especializados en los temas de dirección comunitaria, de los estados nutricionales del país, la provincia, el cantón y el barrio, participación comunitaria, autodesarrollo, comunitario, intervención comunitaria, genero, gestación comunitaria, contradicciones, enajenación, subjetividad, cotidianidad, re conceptualización, etc.

Partimos de la idea sostenida por algunos autores, según la cual, la lectura de documentos se configura como una mezcla de entrevista-observación ya que por medio de preguntas guías se les puede entrevistar y puede observárseles con la misma intensidad que a un evento social. La técnica de trabajo

fundamental es la exploración de diverso tipo de material, la revisión de archivos y el análisis del contenido

- **Observación participante.**

Participamos en dos reuniones con las madres de Familia, se expuso temas de interés y se hizo referencia a la nutrición de los niños menores de 5 años que pertenecen al barrio, donde podemos compartir sus experiencias y observar en qué medida se está gestando la cualidad comunitaria con sus componentes, educación comunicación y participación.

- **Grupo Focal**

Se aplicó a los Profesoras, Presidente de Pro mejoras del Barrio. Promotora del CNH, Director de SCS de Taquil, con el propósito de constatar con ellos el estado actual en lo referente a la alimentación diaria de los niños.

- **Entrevistas Grupales**

Se realizó las entrevistas a las Profesoras de la escuela Dr., José María Bustamante del barrio Cachipamba y los funcionarios del Sub Centro de Salud de la Parroquia de Taquil, que pertenecen al MSP.

- **Entrevista Individual**

Se aplica a las 29 madres de familia encuestas con temas que se relacionan con la alimentación actual que les brindan a sus hijos.

METODOLOGÍA DEL AUTODESARROLLO COMUNITARIO

Metodología para el Autodesarrollo Comunitario fue el resultado de un Proyecto Científico Técnico Nacional defendido exitosamente por investigadores Cubanos. La misma se sustenta en un marco teórico particular, el paradigma del autodesarrollo, que orienta la práctica, el accionar en función de la

transformación. Desde el punto de vista ideológico tiene de base las concepciones dialéctico-materialistas as asumiendo un compromiso sociopolítico importante en pos de la calidad de vida y el desarrollo humano

En el orden epistemológico constituye una superación crítica del paradigma positivista. Entiende lo contradictorio y complejo de los fenómenos sociales y los vínculos que se establecen en la realidad comunitaria, así como la universalidad de estos espacios.

En un sentido práctico desde esta concepción la realidad social se convierte en fuente de conocimiento y los sujetos necesitados en protagonistas de su propio desarrollo. En este proceso el investigador asume el rol de facilitador y formador de gestores comunitarios de esta manera se garantiza la construcción conjunta de conocimientos o el³aprender haciendo´ en función de los valores e intereses de los implicados y con el objetivo de formar multiplicadores de la experiencia vivida

Desde estas premisas, se ha procedido a entender la problemática del objeto de estudio en la Comunidad de Cachipamba así como entrevistas grupales e individuales realizadas a la Profesoras de la Escuela, y Profesionales del Sub Centro d Salud de Taquil a más de textos y artículos publicados por investigadores en los que se aborda la temática. Por ello, se resumen algunas características fundamentales de la Metodología para el Autodesarrollo Comunitario (MAC).

Características de la Metodología del Autodesarrollo Comunitario:

Dicha Metodología parte del multicondicionamiento de los procesos de Desarrollo Comunitarios.

- Ubica las necesidades sociales como centro de la actividad profesional comunitaria.
- Entiende la conciencia crítica como premisa de la disposición al cambio y una nueva actitud ante la realidad.

- Tiene presentes las diversidad de roles vinculados a los procesos comunitarios.
- Reconoce la necesidad de penetrar en la subjetividad de los implicados en los procesos de transformación comunitaria.
- Considera el Desarrollo Humano como criterio esencial de la efectividad de los procesos de transformación comunitaria.
- Concibe la autogestión y la sostenibilidad de un modo integrado.
- Tributa a la dignificación del hombre a través de su praxis

Objetivos de la Metodología del Autodesarrollo Comunitario:

1. Alcanzar relaciones comunitarias con un sentido transformador: lo comunitario como [3]tipo de vínculo cualitativamente superior´ no siempre está dado en los grupos sociales por lo que todas las acciones que se planifican desde esta concepción llevan implícito el sentido transformador.
2. Identificar contradicciones subyacentes en las problemáticas comunitarias. Este proceso no es privativo de los investigadores, por el contrario se trata de una identificación de contradicciones por parte de los miembros de la comunidad como punto de partida para la búsqueda de soluciones.
3. Promover la gestación de lo comunitario: esto solo es posible a través de determinados procesos de cooperación, realización interpersonal (grupal) que los sitúe en mejores condiciones para enfrentar problemas y búsqueda de soluciones. De este modo se está potenciando la integración social. (perspectiva integracionista)
4. Potenciar la conciencia crítica: este objetivo se apoya en la tesis de entender la crítica como un pensamiento elaborado y consiente orientado a la propuesta de soluciones y no solo al señalamiento de los errores. Con ello se estará garantizando incidir en la dirección y el sentido del desarrollo más cercano a las necesidades de los grupos sociales.
5. Formar Gestores Comunitarios o Facilitadores de procesos: esto constituye un eje central de la lógica del autodesarrollo consideramos que aquí puede ubicarse la clave del éxito de la metodología.

Funciones de la Metodología del Autodesarrollo Comunitario:

- Acceder a la comprensión de los aspectos conflictivos, contradictorios del orden social:
- Comprender la situación en la que los participantes actúan, que frustran o favorecen el logro de sus fines.
- Discernir entre interpretaciones ideológicamente distorsionadas y las que no lo son y orientar adecuadamente a las personas.
- Partir del multicondicionamiento de los procesos de desarrollo comunitario.
- Diferenciar necesidades de demandas.
- Tener presente la diversidad de roles institucionales.
- Penetrar en la subjetividad de los implicados.
- Considerar al desarrollo de lo humano como criterio esencial de la efectividad de la acción profesional

Etapas del proceso de intervención:

Asume cinco etapas fundamentales a la hora de llevar a cabo un proceso de intervención:

1.-Intercambio inicial con el sujeto necesitado de la acción profesional

2. Exploración del escenario.

3. Proceso de diagnóstico y búsqueda de soluciones comunitarias.

4. Evaluación5. Sistematización

Esta metodología se la concibe con un carácter cualitativo, y prioriza el análisis de impacto de esta Metodología gestada por el Centro de Estudios Comunitarios de la UCV.

UNIVERSO

El barrio Cachipamba está constituido por 362 habitantes y 66 familias

MUESTRA

La muestra con la que se va a trabajar es de 29 madres de familia, y con un número total de 25 niños menores de 5 años

POBLACIÓN.

El Lugar donde se va a realizar todas estas actividades es en barrio Cachipamba, Parroquia Taquil del Cantón Loja.

1.-DESCRIPCIÓN GEOGRÁFICA

El presente trabajo de Investigación en el proceso de Intervención Comunitario se lo realizo en la Comunidad de Cachipamba de la Parroquia Taquil. Cantón Loja, Provincia de Loja, siendo su situación geográfica la siguiente: está ubicada al Noreste de Loja, a 3º 53' 28" de latitud sur y 79º 15' 20'' de longitud oeste.

Sus Límites son: al Norte: Con el barrio Cera, al Sur Cabecera parroquial de Taquil Este: Con el Barrio Zenen, Oeste: con el barrio Cera.

El barrio de CACHIPAMBA posee un clima Templado – frío. La temperatura fluctúa entre 10º y 20º C. Durante todo el año es un clima frio, sobre todo los meses de octubre, noviembre, diciembre, febrero, y marzo.

De acuerdo al último Diagnóstico de Salud que realizo el Subcentro del MSP de la Parroquia de Taquil la población total del barrio CACHIPAMBA es de 362 habitantes aproximadamente. Y un número de 66 familias.
Esta población cuenta con servicios básica como: Agua Entubada, Luz Eléctrica, y Latinización.

Además con una Institución Pública (Escuela Fiscal), una Casa Comunal, Capilla, y Canchas de Boli.

La economía se basa en actividades como: agropecuarias, y ganaderas con la siembra de maíz, verduras, etc., En la mayoría, de las mujeres se dedican a la elaboración de objetos de cerámica para luego ser vendidas y obtener así recursos económicos para el sustento de sus familias.

2.-TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

La Investigación se desarrolló con técnicas y métodos de tipo cualitativas, por lo datos obtenidos en el instrumento serán tabulados, y a la vez serán analizados, para obtener las respectivas conclusiones, y de esta manera elaborar una propuesta de intervención que permita promocionar a través de una campaña de comunicación la nutrición infantil.

Técnicas e instrumentos de recolección de Datos.-Se aplicaron dos entrevistas una individual dirigida a las madres de familia y otra grupal dirigida a las maestras de la escuela de barrio y a las profesionales de SCS (Sub Centro de Salud) de TAQUIL.

Presentación de datos.- Los datos se representaron en graficas ulizando el programa de SPSS 13 EXEL, con su respectivo análisis. Los mismos datos fueron utilizados para la elaboración de la propuesta de intervención.

Actividades.

Para la realización de la investigación, se invitó a las reuniones a las madres de familia que tenían niños menores de cinco años, para darles a conocer acerca de la investigación que se iba a realizar en dicho sector.

Se realizaron visitas a las instituciones con las cuales se iba a trabajar los mismos que son el: Ministerio de Salud Público y Educación, en donde se

entregaron oficios pidiendo la colaboración para la ejecución de este trabajo investigativo.

Se aplicaron las respectivas entrevistas tanto individuales como grupales, previo a esto se les indico como se realizara y que si había alguna duda que se pregunte, se les solicito que sean sinceras en sus respuestas.

Luego de la recolección de los datos se procedió a la elaboración de los gráficos y su análisis,, lo cual permitió obtener información más concreta y reales.

Posteriormente se elaboró la propuesta de intervención sobre una Campaña de Comunicación de los beneficios de la Nutrición en los niños y niñas menores de 5 años en el barrio Cachipamba, dirigida a las madres, padres de familia y comunidad en general.

OBSERVACION PARTICIPATIVA

Objetivo del Investigador:

Conocer cuáles son los principales problemas para que existan un alto índice de niños con bajo peso.

HERRAMIENTA QUE SE UTILIZO.

Mediante oficio se solicita la colaboración a la Promotora del **CNH** (Creciendo con Nuestros Hijos)**,** para que a través de las visitas que realiza a sus domicilios, convoque a las 29 madres de familia que tienen menores de 5 años.

- Se elabora una lista de asistencia en donde constan; nombres, nro. de cedula y firma, que nos servirá de constancia para las próximas reuniones.

- Se realiza la reunión en la Casa Comunal del Barrio, el mismo que cuenta con todo lo necesario como sillas, mesas, y pizarra.
- De todas las actividades de toman fotos para los Informes respectivos.
- La duración de esta actividad es de 2 horas.
- Se brinda refrigerio a las asistentes.

DESARROLLO

En la reunión primeramente se procede a dar la bienvenida a las madres de Familia de parte de la Investigadora, luego se explica las razones por las cuales han sido convocadas a la reunión, se socializa acerca de temas relacionados con la nutrición de manera especial de los niños menores de 5 años, se les solicita a las madres que nos den a conocer cuáles son los alimentos que dan a diario a su hijos ya sea en el desayuno, almuerzo y merienda, como los preparan los alimentos, que si alguna vez han asistido algún taller acerca de nutrición, cuales son en si sus hábitos alimenticios, si creen que los alimentos que dan a los pequeños son los adecuados para su crecimiento y desarrollo.

Una vez obtenida la información damos a conocer que se ha cumplido con el objetivo que se ha propuesto esta reunión. Además conjuntamente con las madres se elabora un cronograma con el cual se planifica los 4 talleres teórico y prácticos,, con temas sugeridos por las propias participantes.

TALLER 1

TIPO: TEÓRICO – PRACTICO

OBJETIVO: Conocer la Importancia y cuáles son sus beneficios que aporta la Leche Materna

LUGAR: Casa Comunal

ASISTENTES: 15 madres de familia.

TEÓRICO:

- Componentes y Ventajas de Leche Materna
- Técnica adecuada para dar de amamantar a los niños
- Almacenamiento de la Leche Materna.

PRÁCTICA:

Realizar la técnica de la manera adecuada de como alimentar a su bebe.

EVALUACIÓN.

Las madres que tenían sus hijos dando de lactar realizaban la técnica de la posición de cómo debe amamantar a su bebe..

Por medio de preguntas se constató que las madres habían captado el mensaje,

DURACIÓN: 1 hora

SE DA POR TERMINADO EL TALLER:

Se le hace firmar la asistencia.

Se brinda un refrigerio.

TALLER 2

TIPO: TEÓRICO – PRÁCTICO

OBJETIVO: Conocer que alimentos se debe incorporar en la primera alimentación de los niños de 6 meses en adelante

LUGAR: Casa Comunal

ASISTENTES: 16 madres de familia.

TEÓRICO:

- Conceptos básicos de Nutrición Infantil
- Higiene y conservación de los alimentos
- Pirámide Nutricional.
- Preparación de papillas

PRÁCTICA:

Elaborar papillas con productos que se dan en el Barrio, como son la papa, zanahoria, espinaca, acelga.

EVALUACIÓN.

Por medio de preguntas se constató que las madres habían captado el mensaje, tanto teórico como práctico

DURACIÓN: 2 horas

SE DA POR TERMINADO EL TALLER:
Se le hace firmar la asistencia.
Se brinda un refrigerio.

TALLER 3

TIPO: DRAMATIZACIÓN POR MEDIO DE VIDEO

OBJETIVO: Conocer cuáles son las Enfermedades que pueden causar la mala alimentación Infantil
LUGAR: Sala de Consulta Externa del Sub Centro de Salud.
ASISTENTES: 20 madres de familia.

TEMAS:

- Desnutrición Grave
- Enfermedades diarreicas repetitivas
- Infecciones de Vías Respiratorias.

EVALUACIÓN.

Luego de observar el video el Medico les hace preguntar a las madres para verificar si han prestado atención acerca de estas enfermedades.

Solicita que si hay algo que no entendieron se le haga conocer para así despejar sus dudas.

DURACIÓN: 2 hora

SE DA POR TERMINADO EL TALLER:

Se le hace firmar la asistencia.

Se brinda un refrigerio.

TALLER 4

TIPO: DRAMATIZACIÓN

OBJETIVO: Concientizar a las madres acerca de los adecuados hábitos alimenticios para así evitar enfermedades mortales.

LUGAR: Patios de la Escuela

ASISTENTES: 20 madres de familia.

TEMAS:

- Derechos de los Niños
- Violencia Intrafamiliar

PARTICIPANTES. (ACTORES)

- Madre que tiene hijo con Desnutrición Grave
- .Madre que tiene hijo sano
- Medico
- Padres de Familia

EVALUACIÓN

Luego de observar la dramatización se les hace preguntar a las madres para constatar si entendieron el mensaje de este sainete. Nos comentan de que existe diferencia entre las dos familias porque en la primera existe violencia intrafamiliar lo cual influye para que el niño este enfermo por su mala alimentación, y en la segunda no hay problemas intrafamiliares por lo tanto observamos que el niño es sano, concluimos que cuando hay problemas de violencia intrafamiliar, nivel socioeconómico bajo, alcoholismo y drogadicción influirán en la crianza y alimentación de loa hijos.

DURACIÓN: 2 hora

SE DA POR TERMINADO EL TALLER:

Se le hace firmar la asistencia.

Se brinda un refrigerio.

f. RESULTADOS

En lo referente a la fundamentación teórica del proceso de educación y comunicación activa con los sujetos sociales colectivos del Barrio Cachipamba, aplicando las cinco etapas del proceso de intervención tenemos lo siguiente resultados

ETAPA 1: INTERCAMBIO INICIAL CON EL SUJETO NECESITADO DE LA ACCION PROFESIONAL

Se realiza la primera reunión con las madres de familia, en donde se explica el proyecto de investigación con el cual se va a intervenir , al principio hubo poca colaboración por parte de ellas, por la falta de interés con temas relacionados con la alimentación infantil, pero a pesar de todos los inconvenientes que se presentaban, en las próximas reuniones se logra aumentar el interés por que se les informa de los beneficios que tienen los nutrientes para el crecimiento y desarrollo de sus pequeños hijos.

Conforme pasaba el tiempo se pudo conocer que las madres de la comunidad de Cachipamba tenían muchas creencias, hábitos de los cuales no se podía cambiar tan fácilmente ya que para ellas todos los alimentos que brindaban a sus hijos eran ricos en nutrientes, Y que de acuerdo a su nivel económico que es bajo no podían dar alimentos como carnes, leche, huevos etc. Así que ellas sugieren que se les enseñe, para que así puedan combinar los alimentos y dar a sus hijos los nutrientes que necesitan para su edad.

Se acordó intervenir entonces en la comunidad, para atender esta problemática por lo que luego de varias visitas y entrevistas con las madres, solicitaron a la maestrante orientaciones profesionales para llevar adelante la intervención.

ETAPA 2: EXPLORACION DEL ESCENARIO Y PREDIAGNOSTICO

Pretende analizar los datos empíricos relacionados con la problemática de los sujetos implicados, obtenidos mediante la aplicación de los diferentes métodos, técnicas e instrumentos y confrontarlos con los referentes teóricos de partida para construir los indicadores teóricos, a partir de los cuales se elaboro la

matriz para el diagnóstico participativo y se organizo la propuesta metodológica de intervención.

RESULTADO DE LA ENTREVISTA GRUPAL

Aquí se aplicó como método empírico a la entrevista grupal: a los profesores de la escuela del barrio en estudio, y profesionales del MSP (Ministerio de Salud Pública), los mismos que fueron: (Medico, Enfermera, Odontólogo, Auxiliar de Enfermería), que tuvo como objetivo identificar cuales son los problemas que no les permiten alimentar adecuadamente a los niños menores de cinco años y que pertenecen a su zona de trabajo.

Se realizó la primera entrevista grupal a las Profesoras de la escuela., manifestando su agradecimiento por haber considerado al barrio Cachipamba para la ejecución del este proyecto, y a la vez felicitando a la maestrante por la iniciativa que ha tenido para con este grupo etario, recalco la Directora en representación de las maestras su entera predisposición y colaboración en cuanto a las actividades que se planifiquen , para mejorar así la alimentación de los niños .

La mayoría de las madres que conocen no alimentan a sus niños de una manera adecuada, siempre le manifiestan a ellas que los nutren con carbohidratos como; arroz, fideos, frituras, sopas maguis, y también consumen mucho los guineos, comida chatarra. etc.

Nosotros como educadoras siempre les enseñamos a los niños de la escuela acerca de los alimentos que tienen que consumir en sus hogares de acuerdo a su edad , conocer la pirámide nutricional, la importancia de ingerir verduras, frutas, lácteos, carnes etc. Pero lamentablemente los niños del sector rural tienen poco interés por aprender acerca de estos temas de mucha importancia para la salud humana.

Los medios de comunicación juegan un papel muy importante en cuanto a la educación de la nutrición infantil por que ahí es donde aprenden malos hábitos de alimentación porque solo promocionan cosas que causan daño a la salud como por ejemplo la comida chatarra, creemos que desde ahí se tendría que cambiar la actitud de la población para que adquiera buenos hábitos alimenticios.

Se debería educar a las mujeres embarazadas para desde ahí empezar a informarles acerca de la importancia de la alimentación de los niños desde que nacen hasta los cinco años de edad, ya sea a través de talleres teórico-práctico, cursos de cocina, ferias de salud, etc. y con la colaboración de representantes de instituciones como: el sacerdote, promotora del Programa Creciendo con Nuestros Hijos, y profesionales de la Salud, se lograra cambiar en parte sus malos hábitos, costumbres en lo referente a la alimentación de los menores de cinco años.

Las preguntas fueron elaboradas con interrogantes tanto de tipo abiertas como cerradas.

La segunda entrevista Se la realizo al personal del Ministerio de Salud Pública con el objetivo, de conocer como es el estado nutricional de los niños cuando acuden a los controles médicos mensuales, si hay índices de desnutrición o bajo peso.

Comenta el medico que en la mayoría de las madres se las educa acerca de la alimentación de los niños pero que la verdad no lo ponen en practica, y que espera que con esta intervención con la comunidad se mejore el estado nutricional de los infantes de este sector.

El Ministerio de Salud Pública siempre realiza actividades tales como: Visitas Domiciliarias a grupos prioritarios como son este caso los niños menores de cinco años y siempre se los educa acerca de la alimentación adecuada que se

les debe dar a los pequeños, la importancia de ingerir alimentos tales como verduras, frutas, carnes, legumbres, hortalizas etc., pero sin embargo cuando acuden al control medico continúan con peso bajo de acuerdo a su edad, no hay un adecuado desarrollo y crecimiento.

Otra de las actividades que realizan son la Ferias de la Salud con temas de nutrición Infantil, se indica cómo se prepara los pinchos de frutas, confites orgánicos como: canguil con miel de panela, maní dulce, maní con sal, habas etc. Como parte de la salud si creemos que falta motivarlas más, a las madres y a la comunidad en general, acerca de estos temas que parecen insignificantes pero que son muy importantes para el bienestar de los niños que son el futuro de la patria.

En este sector en algunos hogares cultivan verduras, con los que se pudiera trabajar en los talleres prácticos, o se podría realizar un huerto familiar para sembrar productos y luego estos sean consumidos por el grupo de madres que esta educándose, hay muchas formas con las que se podría trabajar, además se conformaría un club de madres y con su respectiva directiva, nosotros estaremos prestos a colaborarle en las actividades que se vayan a realizar.

De acuerdo a las dos entrevistas grupales que se realizaron como son: a las Profesoras, y Profesionales del Ministerio de Salud Pública de la Parroquia de TAQUIL, se analiza que las dos instituciones publicas educan a las madres y comunidad en general acerca de la nutrición Infantil, pero que ellas no le dan la importancia que tiene este tema, es por ello que hay que involucrarse de una manera directa con los hogares, para motivarlas a que pongan en practica lo aprendido. Pero se tomara en cuenta las sugerencias de estos grupos a los cuales realizamos las entrevistas, como es de considerar en esta intervención comunitaria a actores sociales tales como al sacerdote, la Promotora del Programa Creciendo con Nuestros Hijos, Profesores, y Personal de Salud, para de esta forma trabajar en conjunto e interinstitucionalmente.

Logrando así que las madres cambien su forma de pensar mediante la conciencia critica en lo referente a la alimentación de los niños, ANEXO 1

RESULTADOS DE LA ENTREVISTA INDIVIDUAL

De igual forma el cuestionario de preguntas que se aplicó en la entrevista individual también fue elaborada con pregunta de tipo abierta como cerradas.

A través de esta herramienta, se llegó a 29 Madres de Familia de la comunidad en donde se les solicitaba se nos ayudara contestando las preguntas con respecto a la alimentación de sus hijos menores de 5 años, dando como resultado lo siguiente ANEXO 2

Los datos obtenidos fueron procesados utilizando el programa SPSS 13 y EXEL. Se calculó el promedio y porcentaje, se representaron gráficamente en tablas, y pasteles. .

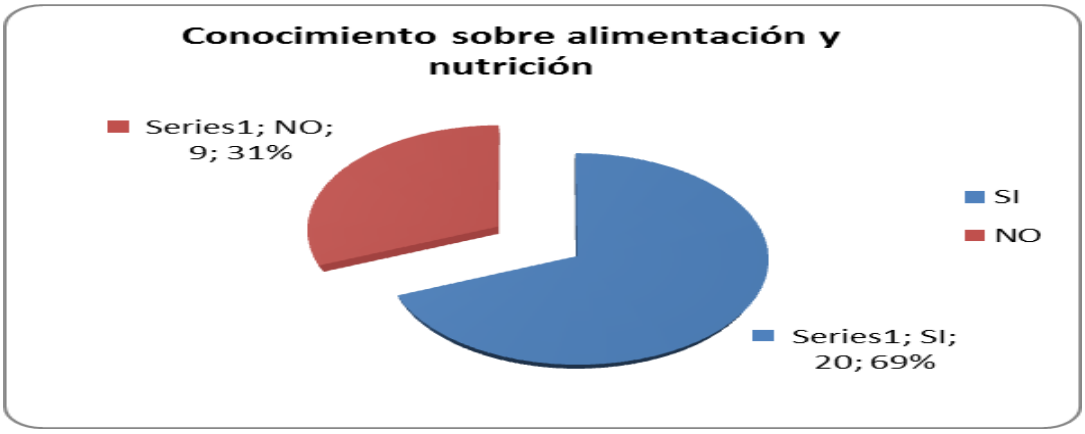
El proceso de la metodología comunitaria se basara en el intercambio de ideas y conocimientos entre las partes, con una exploración del escenario para tener una idea realista, basados en un diagnostico efectivo con el cual se buscó posibles soluciones y se evaluó, el impacto de la intervención comunitaria, basados en los resultados de la realidad del estado nutricional de los niños y su relación con la calidad de vida, que se determino con sujetos sociales del barrio Cachipamba.

Tabla 1. Conoce Ud. los aspectos generales sobre alimentación y nutrición.

ALTERNATIVA	MADRES ENTREVISTADAS	PORCENTAJE
SI	20	69%
NO	9	31%
TOTAL	29	100%

Elaborado por: La Autora
Fuente: Entrevista Madres de familia del barrio Cachipamba

Gráfica 1. Conoce Ud. los aspectos generales sobre alimentación y nutrición



Elaborado por: La Autora
Fuente: Entrevista Madres de familia del barrio Cachipamba

La nutrición humana es el aporte y aprovechamiento de nutrimentos que en el niño se manifiesta por crecimiento y desarrollo.

De acuerdo a la entrevista aplicada a las madres de familia en un 69% ellos conocen acerca de lo que se debe considerar en la alimentación y nutrición pero por facilismo ellos no lo aplican; mientras que un 31% manifiesta que desconocen y simplemente su alimentación es una rutina (mecánica); dejando a lado la importancia en mantener el equilibrio entre el consumo y el gasto

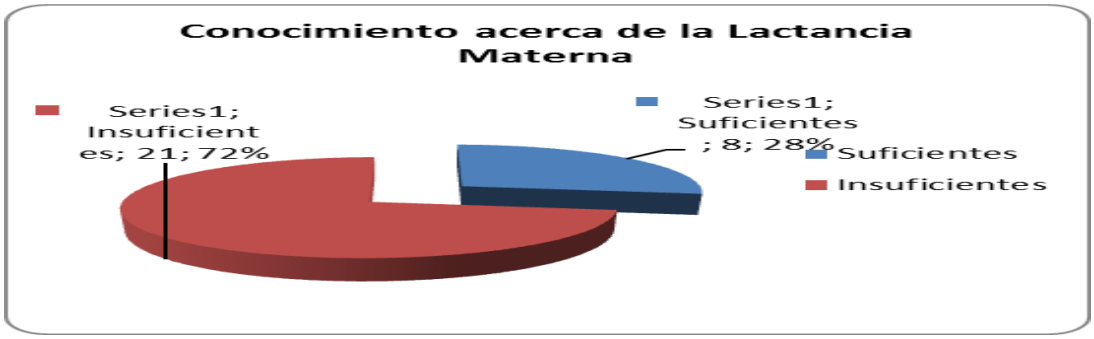
Así mismo no han considerado que si se rompe este equilibrio por el consumo excesivo de alimentos no adecuados se presenta la obesidad y cuando es insuficiente la desnutrición.

Tabla 2. Los conocimientos que Ud. tiene de Lactancia Materna.

ALTERNATIVAS	MADRES ENTREVISTADAS	PORCENYAJE
Suficientes	8	28%
Insuficientes	21	72%
TOTAL	29	100%

Elaborado por: La Autora
Fuente: Entrevista Madres de familia del barrio Cachipamba

Gráfica 2. Los conocimientos que ud. tiene de Lactancia Materna.



Elaborado por: La Autora
Fuente: Entrevista Madres de familia del barrio Cachipamba

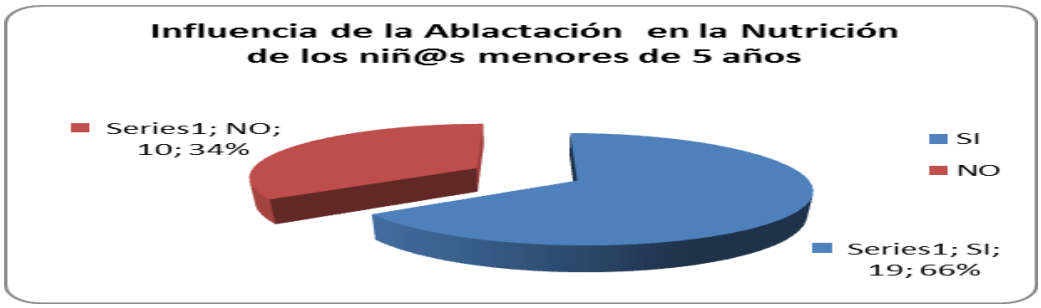
El inicio temprano de la Lactancia Materna y su empleo exclusivo durante los primeros 6 meses de vida previene la mortalidad, en gran medida por que reduce el riesgo de contraer enfermedades infecciosas, y crean un vínculo afectivo entre el niño y la madre. De las madres de familia entrevistadas el 72% indican que los programas de información acerca de la lactancia materna no han sido adecuados en el sentido que se ha informado, que es la lactancia, pero aun así no se les ha tomado mucho interés por la forma como se ha dado la información (charlas mecánicas y magistrales) y se orientan por las indicaciones que les dan algunos familiares antiguos que con su experiencia les hacen comprender lo importante de la lactancia; y el 28% considera que han sido adecuadas y que es necesario que se continúe dando información acerca de la importancia porque la madres jóvenes algunas no lo hacen por miedo a que con el seno se les asfixien los niños/as y otras por estética (jóvenes que han salido de su barrio y por su gravidez han regresado)

Tabla 3. Ud. conoce que es la ablactación y en que influye en la nutrición de los niños menores de cinco años

ALTERNATIVAS	MADRES ENTREVISTADAS	PORCENTAJE
SI	19	66%
NO	10	34%
TOTAL	29	100%

Elaborado por: La Autora
Fuente: Entrevista Madres de familia del barrio Cachipamba

Gráfica 3. Ud. conoce que es la ablactación y en que influye en la nutrición de los niños menores de cinco años



Elaborado por: La Autora
Fuente: Entrevista Madres de familia del barrio Cachipamba

Podemos visualizar que en las entrevistas aplicadas un 66% manifiestan conocer la importancia de la ingesta de los primeros alimentos y la influencia que tiene esta en la nutrición de los niños menores de 5 años; por el contrario un 34% indican que este término no lo han escuchado y no saben qué efectos causaran en sus hijos menores de 5 años.

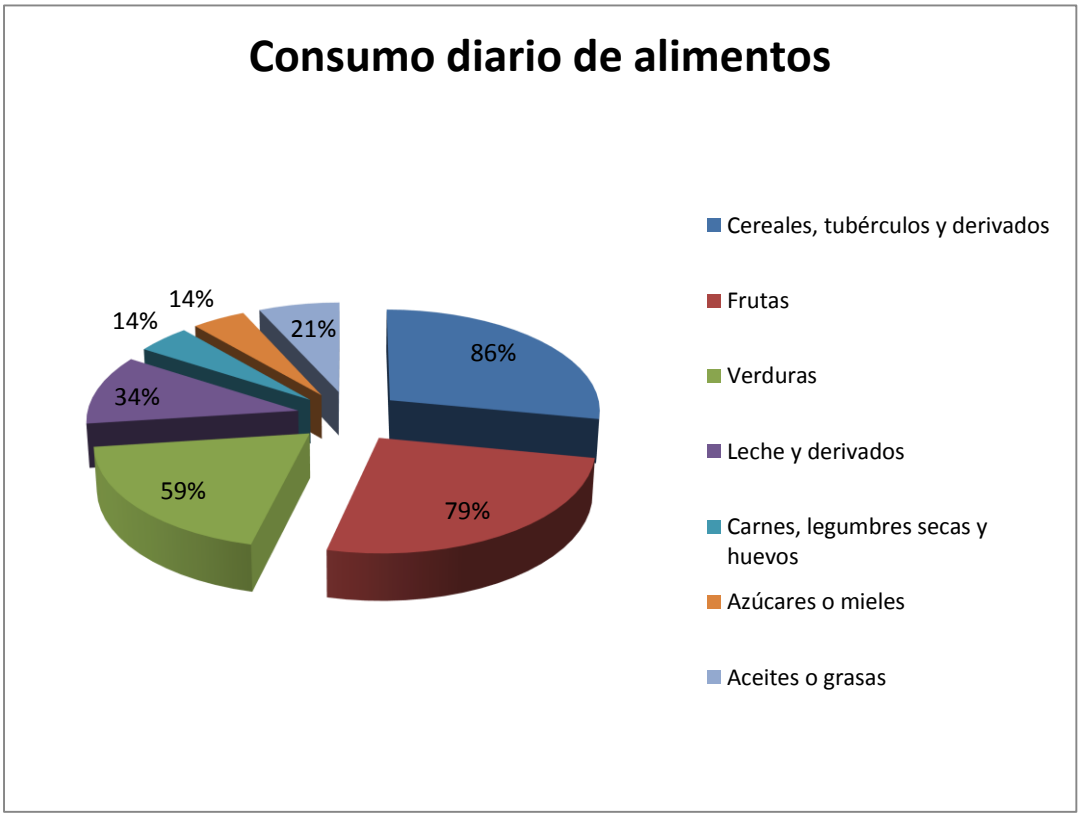
Un estado nutricional deficiente provoca que el niño(a) tenga menores defensas contra enfermedades comunes como las enfermedades diarreicas y las infecciones de las vías respiratorias. Estas enfermedades se producen de forma repetida y continua en los niños(as) malnutridos, generando un círculo vicioso de enfermedad recurrente y de perturbación del crecimiento.

Tabla 4. De los grupos de alimentos detallados, que son necesarios para una nutrición adecuada en los niñas menores de cinco años, son consumidos en su hogar.

GRUPO DE ALIMENTOS	A DIARIO	%	NUNCA	%	A VECES	%	TOTAL %
Cereales, tubérculos y derivados	25	86%			4	14%	100%
Frutas	23	79%			6	21%	100%
Verduras	17	59%			12	41%	100%
Leche y derivados	10	34%	1	3%	18	62%	100%
Carnes, legumbres secas y huevos	4	14%			25	86%	100%
Azúcares o mieles	4	14%	2	7%	23	79%	100%
Aceites o grasas	6	21%	2	7%	21	72%	100%

Elaborado por: La Autora
Fuente: Entrevista Madres de familia del barrio Cachipamba

Gráfica 4. De los grupos de alimentos detallados, que son necesarios para una nutrición adecuada en los niñas menores de cinco años, son consumidos en su hogar.



Elaborado por: La Autora
Fuente: Entrevista Madres de familia del barrio Cachipamba

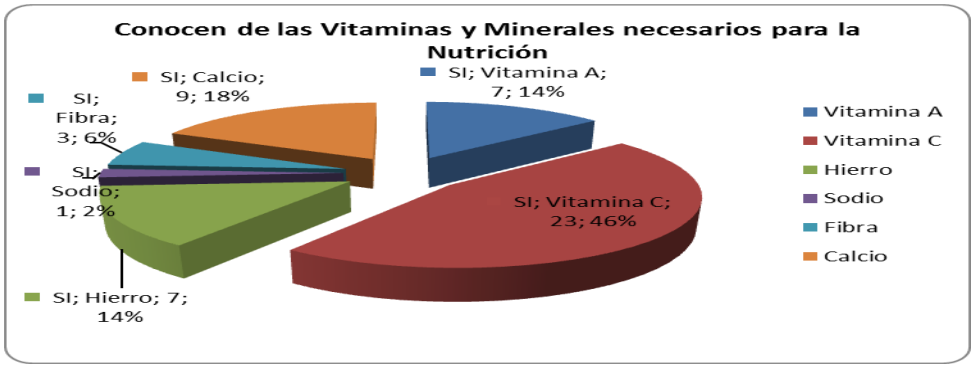
Podemos observar que el consumo de cereales tubérculos y sus derivados es el más alto alcanzando un 28% diario, seguido de las frutas un 26%, verduras, 19%, leche y derivados 11%, carnes huevos y legumbres 5%, azúcares en menor porcentaje, los aceites y grasas el 7%, a lo que podemos incrementar que las personas que fueron entrevistadas desconocen los tipos de alimentos y los aportes que estos dan a la nutrición adecuado en sus hijos menores de 5 años.

Tabla 5. Sabe ud. que alimentos podemos en encontrar las vitaminas y minerales que son necesarios para una nutrición adecuada en los niñas menores de cinco años.

ALTERNATIVAS	SI	NO	Total %		
Vitamina A	7	22	24%	76%	100%
Vitamina C	23	6	79%	21%	100%
Hierro	7	22	24%	76%	100%
Sodio	1	28	3%	97%	100%
Fibra	3	26	10%	90%	100%
Calcio	9	20	31%	69%	100%

Elaborado por: La Autora
Fuente: Entrevista Madres de familia del barrio Cachipamba

Gráfica 5. Sabe ud. en que alimentos podemos encontrar las vitaminas y minerales que son necesarios para una nutrición adecuada en los niñas menores de cinco años.



Elaborado por: La Autora
Fuente: Entrevista Madres de familia del barrio Cachipamba

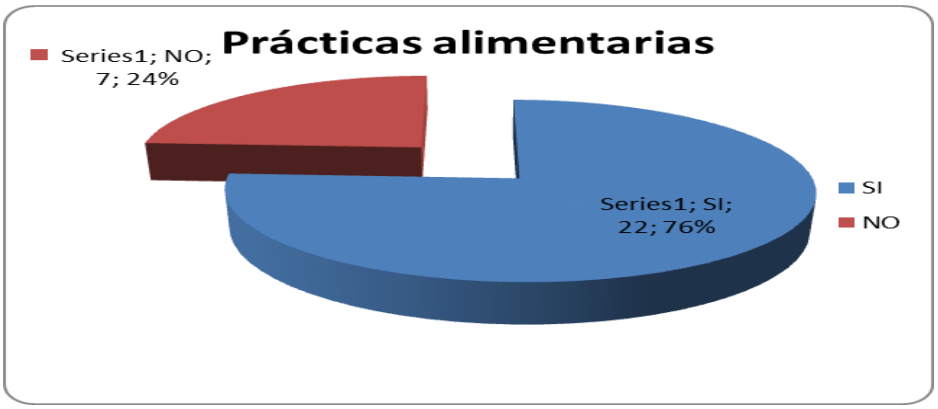
Nutrientes como el calcio, hierro, zinc, selenio, luteína y vitaminas A, C, E y B12 deben ser integrantes permanentes de la dieta de un niño entre 2 y 8 años, pues aparte de garantizar su buena salud y crecimiento, optimizan su desarrollo visual, motriz y cerebral. El desconocimiento de los tipos de alimentos y los aportes que estos dan a la nutrición adecuada en sus hijos menores de 5 años; en un 46% ellos conocen que en la naranja encuentran vitamina C, y calcio en la leche y sus derivados un 18%, y así en orden descendiente, Vitamina A, Hierro, Fibra y sodio, lo que podemos deducir que sus conocimiento son contradictorios y mecánicos, al no saber las propiedades de los alimentos y su forma de preparación, y combinación para aprovecharlos de una mejor forma.

Tabla 6. Existen hábitos o prácticas alimentarias que usted cree contribuyen a una nutrición inadecuada en este barrio.

ALTERNATIVAS	MADRES ENTREVISTADAS	PORCENTAJE
SI	22	76%
NO	7	24%
TOTAL	29	100%

Elaborado por: La Autora
Fuente: Entrevista Madres de familia del barrio Cachipamba

Gráfica 6. Existen hábitos o prácticas alimentarias que usted cree contribuyen a una nutrición inadecuada en este barrio.



Elaborado por: La Autora
Fuente: Entrevista Madres de familia del barrio Cachipamba

Muchas madres hacen uso de un gran ingenio al cocinar para lograr que sus hijos disfruten al consumir alimentos saludables, pues es ya conocido el planteamiento de que un niño bien alimentado será un adulto sano.

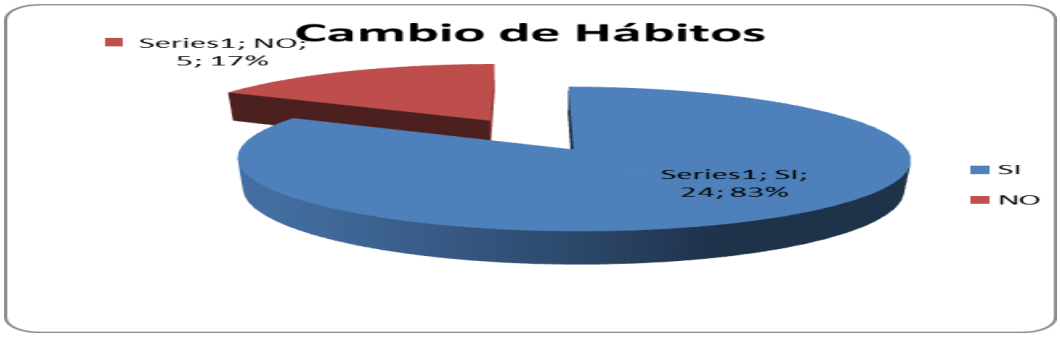
Las madres entrevistadas un 76% manifiesta que en su barrio si hay hábitos alimentarios negativos que ponen en riesgo el crecimiento adecuado de los niños menores de 5 años; mientras un 24% considera que no , que es deber de las madres de familia orientar la alimentación adecuada a sus hijos.

Tabla 7. ¿Podemos cambiar algunos de los hábitos qué mantienen? ¿Cuáles? ¿Por qué?

ALTERNATIVAS	MADRES ENTREVISTADAS	PORCENTAJE
SI	24	83%
NO	5	17%
TOTAL	29	100%

Elaborado por: La Autora
Fuente: Entrevista Madres de familia del barrio Cachipamba

Gráfica 7. ¿Podemos cambiar algunos de los hábitos qué mantienen? ¿Cuáles? ¿Por qué?



Elaborado por: La Autora
Fuente: Entrevista Madres de familia del barrio Cachipamba

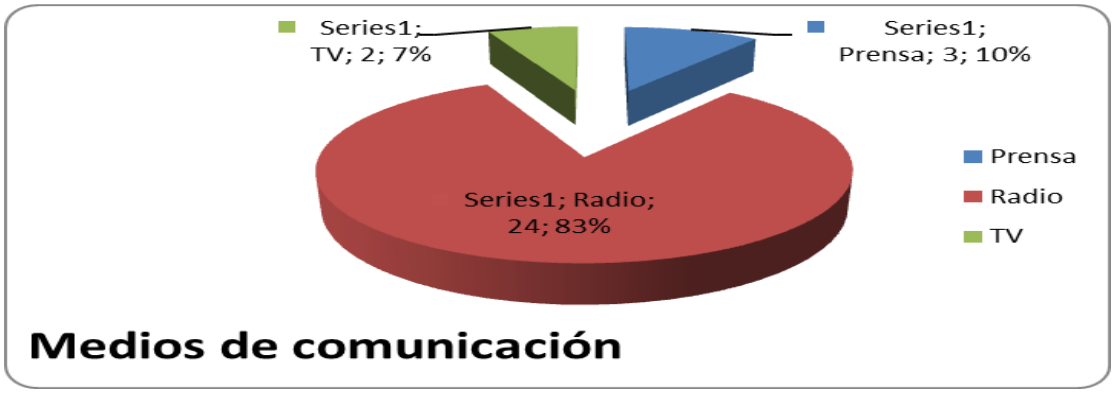
Lo que el niño consuma en esta etapa va repercutir en su salud en el futuro. Es otras palabras, debe consumir una alimentación balanceada con el fin de tener un adecuado crecimiento y desarrollo, prevenir enfermedades como la osteoporiosis, diabetes, obesidad, entre otras. El 83% de las personas considera que si se puede cambiar y mejorar los hábitos alimenticios existentes en el barrio, por ejemplo en las fiestas del barrio tratar de evitar la comida chatarra y en la escuela no vender papas fritas ni alimentos con colorantes, mientras que un 17 % dice que la gente ya se ha acostumbro a la esta alimentación y que no hay recursos para comprar lo que indican en la televisión. La dieta diaria deber incluir todos los grupos de alimentos: cereales y granos, proteínas, frutas, vegetales, lácteos, grasas y poca azúcar. Los padres tienen la tarea de educar a sus hijos y enseñarles la base de una buena nutrición. Las comidas familiares son un excelente momento para poner en práctica los buenos hábitos alimentarios y para compartir en familia.

Tabla 8. ¿Cuáles son los medios de comunicación que existen en el barrio?

ALTERNTIVAS	MADRES ENTREVISTADAS	PORCENTAJE
Prensa	3	10%
Radio	24	83%
TV	2	7%
TOTAL	29	100%

Elaborado por: La Autora
Fuente: Entrevista Madres de familia del barrio Cachipamba

Tabla 8. ¿Cuáles son los medios de comunicación que existen en el barrio?



Elaborado por: La Autora
Fuente: Entrevista Madres de familia del barrio Cachipamba

De los medios de comunicación que prestan sus servicios en la zona, el más utilizado es la radio con un 83% en su orden descendiente esta la prensa y la televisión.

FORMAS DE TRANSMISIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE NUTRICIÓN Y SU IMPORTANCIA EN LOS NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS

De acuerdo a las entrevistas realizadas los medios que ellos consideran, las formas de aprendizaje más asequibles serian por medio de talleres prácticos, folletos de información, talleres, y charlas en las escuelas a las madres de familias.

RESULTADOS DE LA OBSERVACIÓN PARTICIPANTE

A través de esta técnica, se participó directamente con las madres de familia (actores sociales) presentes, asumiendo roles en la vida cotidiana de la comunidad, lo que permitió conocer la realidad del grupo, captando no sólo aspectos objetivos, sino también los aspectos subjetivos de las presentes.

Las actividades antes descritas, se llevaron a cabo a través de un taller teórico-práctico cuyos tema fue el de la Nutrición Infantil que fue organizado por la Promotora del CNH de la Comunidad, el día, el 14 de Junio del 2012 con la presencia de 20 Madres de Familia El objetivo de esta reunión fue hacer conocer cuál era el interés tanto nuestro como de la comunidad para así cumplir con las actividades planificadas. ANEXO 3.

Se realizo la reunión el 14 de septiembre del 2012 en la casa comunal del barrio a las 9h00 de la mañana, en donde acudieron 15 madres de familia y 5 abuelitas de los niños, la Promotora del CNH procede a dar las gracias por la asistencia a la reunión y da a conocer las actividades que se van a realizar.

Se dicto una Charla Educativa de la Nutrición Infantil, es decir desde que nacen hasta los 5 años de edad, los temas mas relevantes fueron: Conceptos básicos, como combinar los alimentos, pirámide nutricional y además se obsequio recetarios a las asistentes.

Luego se socializa con las madres los temas impartidos y se llega a la conclusión de que falta mas involucramiento, participación, colaboración e interés de parte de ellas, algunas opinaron que se debe dar estos talleres de forma solo practica porque de esa forma se podrá aprender con mayor facilidad.

El maestrante y la Promotora toma en cuenta esta sugerencia para las próximos talleres que se lo hará con Profesionales de la Nutrición,

Observamos que hay mas interés cuando se continúa con el taller de forma práctica participan para la elaboración de los platos que se prepararon.

Observamos que cuando se continua con el taller de forma practica hay mas interés, participación e involucramiento de parte de las madres sobre todo en lo que se refiere a la elaboración de las comidas, aquí se les explico acerca de conservación e higiene de los alimentos, como combinarlos para un mejor estado nutricional en los niños.

Todas quedan satisfechas de haber aprendido algo nuevo y se comprometen a poner en práctica en sus hogares. Se realizo un seguimiento de los niños de las familias de las cuales asistieron a las reuniones y en conjunto con el Subcentro de Salud se tomo las Historia clínicas para valorar el estado nutricional durante los meses en el que se desarrollara el proyecto de Intervención y casi un 68% están con un peso normal y adecuado para la edad.

Se da por terminada la reunión y se comunica la próxima fecha con la cual se continuara con la Educación acerca de la NUTRICION INFANTIL

RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LA TÉCNICA GRUPO FOCAL

El grupo focal estuvo conformado por cuatro miembros que son el presidente de Pro Mejoras, Presidente de Padres de familia, Directora de la escuela y Medico del Sub Centro de Salud, el taller no duró más de una hora, el mismo que fue desarrollado en una aula de la Escuela Dr. José María Bustamante de la comunidad con un espacio suficiente; disponibilidad de mobiliario para trabajar y en un ambiente adecuado

Luego de que se consto la asistencia de las autoridades invitadas se procedió a pedirles que por votación se nombrara un moderador para que dirija al grupo y a un secretario para que tome nota de los criterios que cada uno de los miembros exponga, para que a su vez fueran ellos quienes identifiquen a su juicio y en consenso grupal, los principales problemas que están aconteciendo

en la comunidad y que obstaculizaban precisamente aspectos inherentes con su desarrollo. Luego de contar con la información correspondiente, se pudo determinar los siguientes aspectos que a criterio de los presentes limitan su avance comunitario en todas las áreas, siendo las siguientes

Alcoholismo, Falta de arreglo de la Vía Publica Principal, Falta del cerramiento de la Escuela, Falta de canchas Deportivas. Violencia Intrafamiliar, Falta de trabajo, entre otros.

TECNICA: Grupo focal.

Objetivo. Conocer a través de los delegados de las instituciones públicas que laboran en este barrio los principales problemas que afecten a la Nutrición de los niños menores de 5 años.,

Lugar: Escuela "Dr. José María Bustamante.

Fecha: 20 de Octubre del 2012

Invitados a la Reunión.

Dra. Mayra Betancout C. **DIRECTORA DEL SCS DE TAQUIL**

Lic. Zoila Días **DIRECTORA DE LA ESCUELA**

Sra. María Robalino **PRESIDENTA DEL COITE PADRES DE FAMILA**

Sr. Juan Padilla **PRESEIDENTE DE PROMEJORAS DEL BARRIO**

Socialización de los principales Problemas de la Comunidad

Duración: 2 horas

Firma de asistencia.

Refrigerio. ANEXO 5

ETAPA 3: PROCESO DE DIAGNOSTICO Y BUSQUEDA DE SOLUCIONES.

Una vez identificadas los principales problemas por las madres de familia se procede a calificarlos con la ayuda de la Matriz de diagnóstico Participativa en una escala del 1 al 5 dando como resultado lo siguiente:

Tabla 9. MATRÍZ DE DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

PROBLEMAS	PRIORIDADES	FACTORES	ACCIONES
DESEMPLEO	HIJOS DESNUTRIDOS	NIVEL SOCIOECONÓMICO BAJO	FORMAR COMITÉ DE CARAMISTAS
ALCOHOLISMO	FAMILIA DISFUNCIONALES	PADRES ALCOHOLICOS	CHARLAS CON DOBLE AA
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	FAMILIAS DISFUNCIONALES	MACHISMO	EDUCAR A LAS PERSONAS DE SUS DEBERES Y DERECHOS CUANDO SON VIOLENTADOS
FALTA DE CONOCIMIENTOS	MALOS HABITOS ALIMENTICIOS	INTERÉS POR APRENDER	EDUCAR A LAS MADRES DE FAMILIA ACERCA DE NUTRICIÓN
FALTA DE AGUA POTABLE.	ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES	FALTA DE GESTIÓN	INDICAR COMO TRATAR EL AGUA ENTUBADA PARA SU CONSUMO.

Fuente: Grupo Focal

El autodesarrollo tiene como premisa la participación, cooperación e implicación, que es en definitiva lo que se persigue para mejorar la dirección colectiva participativa de la comunidad de Cachipamba, pues con esta metodología, los habitantes del lugar plantearán problemas y encontrarán ellos las soluciones de aspectos que consideren fundamentales para mejorar su bienestar y encontrar mejores días para su convivir

Además, esta intervención tiene una gran significación pues permite al investigador el intercambio directo con la comunidad, a través de las actividades elaboradas por el grupo, las cuales devienen en propuesta de soluciones a la problemática como es la débil participación colectiva participativa de los moradores de la comunidad de Cachipamba

Resultado Final de la Etapa

En el proceso de intervención de los sujetos necesitados de la acción profesional fueron los moradores de la comunidad de Cachipamba, que presentan serias dificultades en la alimentación de los niños. El auto desarrollo desde su perspectiva es capaz de potenciar este desarrollo pues el grupo que trabajó en la intervención permitió constituirse en el espacio ideal para potenciar la dirección colectiva participativa dentro del aspecto organizativo y comunitario, entendida esta como una cualidad, pues constituyen un lugar de sostén y seguridad en la transformación de los individuos.

g.- DISCUSIÓN

- En el ámbito internacional se reconoce que la utilización de la acción educativa sobre un grupo poblacional, permite lograr una mayor comprensión acerca de la necesidad de una nutrición adecuada, aspecto desconocido antes de realizar la intervención, pues muchas de las madres no relacionaron la desnutrición de sus hijos con una mala técnica alimentaria, lo cual presentó cambios positivos después de esta. Se demostró que la orientación alimentaria de las madres repercute positivamente en el crecimiento y desarrollo del niño y que el programa educativo utilizado resultó efectivo para la elevación del conocimiento.

- La elección de los alimentos es uno de los momentos más fuertemente influidos por factores sociales, económicos y culturales que rodean al individuo y su familia. Otro momento determinante del proceso alimentario es la elaboración, en el cual influye el tiempo disponible pa-- ra dicha función y el otro momento es el consumo que representa una situación privilegiada para la comunicación familiar, y debe representar un espacio de encuentros e intercambios.

- Los resultados obtenidos en cuanto a conocimiento acerca de aspectos generales de la nutrición, la mayoría de las madres tenían conocimientos insuficientes sobre el tema antes de la intervención, logrando una modificación favorable a través de esta.

- La lactancia materna, constituye el mejor alimento para el niño. Es una pena que muchas madres jóvenes no amamanten a sus hijos el tiempo necesario. Lactar no significa solamente alimentar para satisfacer el apetito, sino en gran medida, significa proteger contra enfermedades.

- El resultado obtenido nos demuestra que a pesar de los avances de nuestro Sistema Nacional de Salud en materia de educación sanitaria, todavía queda población con desconocimiento sobre temas tan relevantes como este, por lo cual se debe de seguir insistiendo en esta labor.

- La introducción de alimentos distintos a la leche en la dieta del niño, es lo que se le llama ablactación y constituye uno de los eventos más esperados por la familia y las madres. Se recomienda que ocurra a partir del sexto mes de vida del infante y no antes del cuarto.

- Los alimentos son la fuente de energía para las funciones metabólicas del organismo, incluyendo la síntesis de compuestos orgánicos y el crecimiento celular. Actualmente se ha establecido que existe una relación directa entre el nivel de conocimiento, las prácticas alimentarias y el estado nutricional.

- Al explorar el tema sobre conocimientos sobre grupos de alimentos nos llama la atención que, pese a la labor desempeñada, fue el tema donde no se logró, al finalizar la intervención un resultado satisfactorio.

- Las vitaminas son un grupo de compuestos, esenciales en pequeñas cantidades, para el crecimiento, desarrollo y mantenimiento del organismo y deben obtenerse obligatoriamente por la alimentación, ya que no podemos producirlas en las cantidades necesarias. Los minerales constituyen otro de los nutrientes esenciales en la dieta, pues actúan como elementos estructurales del esqueleto y otros órganos, transportadores de sustancias en el organismo, cofactores en sistemas enzimáticos, activadores o facilitadores de reacciones metabólicas y elementos constituyentes de moléculas con funciones esenciales. El tema era en parte conocido por las madres, no obstante no se logró que todas las madres se apropiaran del dominio total del tema.

- La estrategia de promoción de la salud a través de la metodología de la educación popular propiciará la participación activa de las mujeres en el programa de nutrición infantil. Otros estudios reportan la participación comunitaria vinculada con la educación en nutrición con metodologías participativas[6], sin embargo, estos reportes no señalan que la población se apropie del programa nutricional y en esta intervención el impulso de la participación y la apropiación del programa por parte de las mujeres fue central, en el sentido de que han continuado, a pesar de que los asesores se han retirado parcialmente.

- El reconocimiento de los rasgos culturales de la población permitió ampliar el rango de la problemática de salud, abarcando entidades nosológicas que salen fuera del ámbito de la nutrición convencional, pero que ocurren con frecuencia siendo motivo de trastornos físicos y emocionales; con clara influencia en la salud infantil y comunitaria. Ya en otros reportes se señala la necesidad de incluir a los «síndromes de filiación cultural» dentro del análisis de salud de la población con la finalidad de tener un panorama más real de la situación que viven sus habitantes[7].

- La conformación de grupos, así como la promoción de procesos autogestivos, necesariamente lleva implícito el control sobre la toma de decisiones en diferentes niveles sociales, pero dicha búsqueda y manejo del poder en la mayoría de las ocasiones se expresa a través del conflicto. No obstante, habrá de aclararse que en los contextos micro-sociales (grupos de mujeres debido a que ellas son quienes se hacen cargo del cuidado inicial de los niños y niñas), este hecho no se refirió a una contradicción antagónica; sino a un proceso que involucró desde la

6 Isunza-Ogazon A et al. Programa de investigación-acción comunitaria en migración y nutrición. Salud Pública Mex 1993; 35:569-75.

7 Gonzalez-Chevez L et al. Aportes para la construcción del perfil epidemiológico sociocultural de una comunidad rural. *Salud Publica Mex* 1993; 35:393-402.

confrontación de las partes contendientes, hasta el restablecimiento de nuevas relaciones al interior de los grupos[8].

- A pesar de que aún no se han observado cambios sustanciales en el nivel nutricional de los niños, la apropiación de un programa de vigilancia en la nutrición infantil, por parte de los grupos de mujeres y los procesos organizativos que ellas deberían originar para enfrentar los problemas de salud infantil constituirían un avance fundamental para enfrentar la problemática nutricional del barrio Cachipamba.

[8] Turner VW. *Dramas field and metaphors*. Ithaca: Cornell University Press; 1974.

h. CONCLUSIONES

egún los objetivos planteados en la presente investigación se concluye que se fortaleció el desarrollo de los conocimientos a través de las capacitaciones continúas con Profesionales en Nutrición y Dietética tanto a las madres de familia como a las instituciones locales (Escuela) en donde se dio talleres tanto teórico como práctico, con los productos que se dan en la localidad.

- De parte de las madres que se capacitan surgen ideas como de crear un huerto familiar en terreno que es propiedad del Sub Centro de Salud de Taquil, para de esta manera en conjunta con el MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA se continúe con la promoción de la adecuada nutrición para los niños.

- La pretensión de promoción de la salud de que la población tenga control sobre su vida y su salud involucra necesariamente la organización política de los individuos para mejorar sus condiciones de vida, ello ubica a la metodología de la educación popular como un instrumento necesario para alcanzar dicho objetivo.

- Los conocimientos de alimentación y nutrición en el barrio Cachipamba son insuficientes y lo que saben los habitantes se les ha convertido en rutina es un comer por comer, no existe una cultura alimenticia adecuada.

- En términos generales, existe una deficiencia en la ingesta de energía de aproximadamente 35% en comparación con las recomendaciones dietéticas diarias.

- En relación a los datos de educación, se determinó que casi el 60% de las madres sabe leer y escribir, habiendo presentado diferentes grados de educación.

- La información sobre ingreso familiar y gasto para alimentación no es confiable, ya que se trata de aproximaciones y en muchas ocasiones no se tomó en cuenta la producción agrícola familiar y a la elaboración de objetos de cerámica ocupación que en su mayoría de mujeres se dedican.

- Se ha planteado una propuesta de intervención comunitaria, a partir de la implementación de una "Campaña de comunicación de los beneficios de la nutrición en los niños y niñas menores de cinco años" en el barrio Cachipamba; dirigido a las madres, padres de familia y comunidad en general, la misma que se dio a conocer al Presidente de la Junta y a los representantes del Ministerio de Salud Pública de la Parroquia de Taquil y que gracias a su colaboración se estará ejecutando partir del mes de Mayo del presente año.

i. RECOMENDACIONES

- Se forme un comité de promotoras para que continúen capacitando a las madres de familia de los otros barrios que pertenecen a la Parroquia Taquil**.**

- Que las próximas propuesta de intervención sea a partir de los requerimientos de la comunidad

- El mejoramiento de los conocimientos de las madres con respecto a las necesidades nutricionales de sus niños, para disminuir niños con bajo peso

- El Sub Centro de Salud realice un seguimiento a los hijos de las madres de familia que han sido capacitadas, y verificar los cambios de peso y talla a través de las Historias Clínicas**.**

- Involucrar a otras instituciones tanto públicas como privadas para la elaboración de proyectos de autodesarrollo comunitario.

j. BIBLIOGRAFÍA

1. Academy for Educational Development. Training Course in Rapid Ethnographic Assessment. Infant Feeding. Niamey, Washington DC, 1988.
2. Ancelin- Schuetzenberger A. Le jeu de rôle. 3me édition. Paris, ESF, 1990.
3. Andrien M. Kara au Togo. La réhydratation par voie orale. In: Nouvelles du RENA 1988;4:5–6.
4. Andrien M, Beghin I. Del'éducation nutritionnelle conventionnelle á la communication sociale en nutrition. Paris, l'Harmatau, 1993.
5. Andrien M, Hajji N. Analyse causale relative à l'allaitement maternel et à la surveillance de la croissance et plan d'action de la promotion de l'allaitement maternel au Maroc. Liège, CERES, Raport de Mission, 1990.
6. Anzieu D, Martin JY. La dynamique des groupes restreints. Paris, PUF, 1968.
7. Beghin l, Cap M, Dujardin B. A Guide to nutritional assesment. Geneva, WHO 1988.
8. Berg A. Malnutrition: les remèdes existent. L'expérience de la Banque Mondiale. Washington DC. Banque Mondiale 1987.
9. Bertrand-Baschwitz MA. Recherche documentaire en éducation pour la santé. Liège, APES. Collection «Méthodes au service de l'education pour la santé» №9, 1991.
10. Bourron Y, Chapuis JP, Canonville C, Colin P. Audiovisuel, mode d'emploi, language et pratique. Paris, Les Editions d'Organisation 1988.
11. Briend A. Prévention et traitement de la malnutrition. Guide pratique. Paris, Editions de l'ORSTOM, 1985.
12. Chauliac M, Masse-Rambault AM, D'Agostino M. L'education à la nutrition. In: L'enfant en milieu tropical № 192, 1991.

13. Clavreul JY. Le diapo-language. Nouveau regard sur la diapositive. Rome. FAO. Collection «La communication pour le dévelopment. Etude des cas», 1989.
14. De Ketele JM, Chastrette M, Cros D, Mettelin P, Thomas J. Guide du formateur. Bruxelles, De Boeck-Wesmael, 1988.
15. De Landsheere G. Introduction à la recherche en éducation. 4me edit. Liège, Thone, 1976.
16. De Landsheere G. Dictionaire de l'évaluation et de la recherche en éducation. Paris, PUF, 1979.
17. De Landsheere G. Définir les objectifs de l'éducation. 5me edition. Liège, Thone, 1984.
18. FAO. Manejo de proyectos de alimentación y nutrición en comunidades. Guía didáctica». Roma 1995.
19. Green C. Media promotion of breastfeeding. A decades's experiences. Washington DC. Academy for Educational Development, 1989.
20. Green LW. Kreuter MW, Deeds SG, Partridge KB. Health education planning: a diagnostic approach. Palo Alto, Mayfield Publishing Company, 1980.
21. Guilbert JJ. Guide pédagogique des personnels de santé. Genève, OMS, 1987.
22. Hawes H. L'enfant pour l'enfant: une autre voie pour la santé et l'éducation. Hambourg, Institut de l'UNESCO pour l'Education. Monographies de l'IUE № 13, 1990.
23. Henry G. Comment mesurer la lisibilité. Bruxelles, Labor, 1975.
24. Hornik RC. Development communication, information, agriculture and nutrition in the Third World. New York, Longman, 1988.
25. Jelliffe DB, Jelliffe EFP. Community nutritional assessment. Oxford University Press, 1989.
26. Josien M. Techniques de communication interpersonnelle. Paris. Les Editions de l'Organisation, 1991.
27. Keith N. Résumé des conclusion ayant trait à la consommation des aliments riches en vitamine A et suggestions pour l'élaboration d'une

stratégie de communication (au Niger). Washington DC, Academy for Educational Development, 1990.

28. Lecierq D. La conception des questions á choix multiples. Bruxelles, Labor, 1986.
29. Leclerq D, Sigaudes D. Vouloir, Savoir… Se voir, Choisir… et Pouvoir. In: Hygie 1987; 6(2): 33–36.
30. Leclerq D. Audiovisuel et apprentissage. Notes des cours. Liège, Université de Liège, Service de Technologie de l'Education, 1992.
31. Lefevre P, Beghin I. Guide to comprehensive evaluation of the nutritional aspects of projects and programmes. Antwerpen, Institut de Médecine Tropicale, 1991.
32. Lejeune A. TELEVISA: une télévision commerciale au Mexique au service d'un projet social. In Lejeune A, Andrien M. Communication et nutrition: Naissance d'un Réseau pour l'Education Nutritionnelle en Afrique. Paris, ACCT, 1986:56–70.
33. Mantra JB, Manoff RK, Griffiths M. Indonésie: un programme efficace d'information sur la nutrition avec le concours actif de la collectivité. In: L'éducation pour la santé. 1985;1:11–29.
34. Moneti F, Yee V. Mobilisation en faveur de la nutrition. Résultats de l'experiénce d'Iringa. In: Méres et Enfants, 1989;8(2):1–3.
35. OMS. L'éducation pour la santé. Manuel d'éducation pour la santé dans l'optique des soins des santé primaires. Genève, OMS, 1990.
36. Querre F. One thousand and one word. Rural Radio Manual, Rome, FAO, 1991.
37. Rasmuson MR, Seidel RE, Smith WA, Mills Booth E. Communication pour la survie de l'enfant. Washington, DC, Academy for Educational Development, 1988.
38. Smitasiri S, Ittikom K, Attig GA, Dhanamitta S. Participatory social marketing of home gardens: Promoting vitamin A-rich foods in Northeast Thailand. Rome, FAO, Division of Food Policy and Nutrition, 1991.
39. UNESCO. World Communication Report. Paris, UNESCO, 1989.

40. US Department of Health and Human Services. Pretesting in health communications, methods, examples and resources for improving health messages and materials. Bethesda, Maryland. National Institute of Health, 1984.
41. Vequaud Y. Les films fixes pour la formation et la vulgarisation: une expériewnce au Burkina Faso. Rome, FAO «Collection La communication pour le dévelopment. Etude des cas» 1987.
42. Von Stedink M. Using video in the field. Rome, FAO, Information Division 1990.
43. WHO. Diet, nutrition and prevention of chronic diseases. Geneva. Report of a WHO Study Group № 797, 1990.

k. ANEXOS

Anexo 1

PROPUESTA DE AUTODESARROLLO:

"CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN DE LOS BENEFICIOS DE LA NUTRICIÓN EN LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS" EN EL BARRIO CACHIPAMABA; DIRIGIDO A LAS MADRES, PADRES DE FAMILIA Y COMUNIDAD EN GENERAL

INTRODUCCION

Hoy más que nunca, la lucha contra la desnutrición se encuentra fuertemente instalada en la agenda de los gobiernos y las agencias de cooperación. Hoy más que nunca, existe un consenso sobre la estrecha relación entre nutrición y desarrollo individual y colectivo, y sobre la necesidad de estructurar políticas y programas integrales, coordinados, intersectoriales, sostenidos en el tiempo y con enfoque de derechos[9]. Hoy más que ayer, están dadas las condiciones nacionales e internacionales para resolver el problema del hambre y la malnutrición en nuestra región y contribuir así, de manera contundente, a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

En la década del ochenta se realizó una completa revisión de los conceptos, estrategias y métodos utilizados en la educación en nutrición. Tradicionalmente, la educación en nutrición consistía en orientaciones ofrecidas en los centros de salud y servicios de extensión, con un empleo muchas veces inadecuado de algunas técnicas educativas, sobre todo de la **charla**, utilizada indiscriminadamente y con un sentido de «banco» de transmisión fría de los conocimientos. Los contenidos muchas veces basados en la descripción de los «nutrientes», eran seleccionados por el educador, sin

[9] En lo últimos años, varios países de la región han implementado políticas y programas sociales integrales de lucha contra la pobreza, el hambre y la malnutrición, entre los que se destacan: Oportunidades en México, Fome Zero en Brasil, Desnutrición Cero en Bolivia, Hambre Cero en Nicaragua, CRECER en el Perú.

contar con un análisis racional de la problemática del educando, que englobe su contexto psicosocial, cultural y económico.

Este tipo de educación en nutrición, llamada «convencional», ha sido objeto de numerosos análisis. En la actualidad, se considera que este enfoque es inefectivo, porque lleva al educando a asumir una actitud pasiva en el proceso de enseñanza-aprendizaje, ignorando el sentido activo que debe caracterizar dicho proceso, tanto de los educadores como de los educandos. Por otra parte, en este enfoque se menciona el limitado o inexistente análisis de las causas de la malnutrición, además de la utilización de sólo un canal de comunicación, el interpersonal (entre el educador y un individuo o un grupo).

Durante las últimas dos décadas, equipos interdisciplinarios, en colaboración con personas involucradas en acciones educativas con la comunidad, han desarrollado nuevos enfoques de la educación en nutrición.

Inicialmente es necesario clarificar el marco de referencia del enfoque que se presenta en esta propuesta guía. En educación en nutrición existen dos situaciones distintas: la educación individual y la educación al público en general.

La educación individual es una comunicación durante la cual existe un contacto personal entre el agente de extensión (de salud y otros) y un miembro de la comunidad, con el fin de mejorar su nivel de nutrición y el de su familia.

La educación al público (que será tratada en esta propuesta guía), consiste en intervenciones para mejorar las condiciones de salud, nutrición y otras, de la población en general. La educación en nutrición utiliza la comunicación social, para lograr cambios de mediano o largo plazo en las conductas no deseadas de la población, con relación a la alimentación. Cuando la comunicación interpersonal forma parte de esta estrategia, tiene un papel complementario, porque refuerza las actividades destinadas a modificar esta conducta no deseable de todo un grupo y no sólo de un individuo aislado.

La comunicación social como: «el conjunto de normas, implícitas o explícitas, que rigen la forma en que interactúan los individuos de una misma cultura. En este sentido, la comunicación social es la expresión de la cultura.»

La educación en nutrición del público consiste en intervenciones en la comunicación social (actualización de normas), con el fin de modificar los hábitos alimentarios no deseados.

Las prácticas familiares durante las comidas están determinadas por reglas tácitas que varían de cultura en cultura. En una cultura, los niños comen en la misma mesa con sus padres, en otras no. En una cultura, la mayor porción de carne se da instintivamente al niño, mientras en otras se da a los hombres que trabajan. Estos son ejemplos de normas implícitas de conducta. La suma de estas normas es lo que se denomina la "comunicación social".

Para alcanzar éxito en este cometido, toda actividad de educación en nutrición debe basarse en un cuidadoso estudio de las conductas, actitudes y prácticas de los grupos de población asistidos. Debe hacerse también un esfuerzo considerable en el campo de la comunicación, ya que solamente las estrategias de utilización de multimedios, (utilización de varios canales de comunicación), pueden enfrentar un desafío tan ambicioso.

Dentro de este contexto la educación en nutrición se define como: **«**el conjunto de actividades de comunicación destinado a mejorar las prácticas alimentarias no deseables, a través de un cambio voluntario de las conductas relacionadas con la alimentación, teniendo como finalidad el mejoramiento del estado nutricional de la población**».**

OBJETIVO GENERAL

- Desarrollar un programa de educación y comunicación para la salud dirigido a madres de familia para mejorar la Nutrición de los niños menores de 5 años en el barrio Cachipamba de la parroquia Taquil

METODOLOGIA

Esta intervención comunitaria tiene como antecedente la realización de un diagnóstico situacional de la región que incluyó dos vertientes simultáneas:

Un diagnóstico comunitario con dos componentes: a) aspectos comunitarios de infraestructura, composición social y servicios, y b) estado nutricional de los niños menores de 5 años. Para la realización de este estudio se elijira de manera aleatoria una muestra representativa de familias en el barrio Cachipamba a quienes se les aplicará una nueva encuesta comunitaria y familiar, además se realizarán entrevistas a informantes clave y se efectuara antropometría a menores de 5 años.

Posterior al diagnóstico se efectuará una convocatoria entre las autoridades locales, líderes comunitarios y población en general, con el fin de explicar los resultados del diagnóstico, analizar la problemática y definir colectivamente las acciones que se desarrollarían.

A esta convocatoria se espera la presencia sobre todo mujeres, con quienes después de analizar los resultados se decidirá grupalmente iniciar un proceso para formar promotoras de salud que enfocarían sus actividades sobre nutrición infantil, problemática identificada por ellas mismas como importante.

De las mujeres asistentes a esta reunión, se espera la voluntad y él interés para formarse como promotoras de salud, el requisito de selección será que representaran a su barrio y se comprometan a desarrollar en un futuro acciones comunitarias.

Esta intervención comunitaria constará de dos fases.

La primera: constituida por un programa de capacitación para promotoras de salud

La segunda fase las promotoras realizarán trabajo comunitario para formar grupos de mujeres en los barrios que conforman la localidad.

El trabajo en comunidad implicará adaptarse a sus formas de organización, es decir, la capacitación y asambleas se realizaron dentro de sus horarios y sobre todo dentro de los espacios que las madres indicarán.

1. **BENEFICIARIOS:**

Los beneficiarios directos de la capacitación son las 66 madres de las familias que habitan en este sector.

FACTIBILIDAD

El presente estudio es factible debido a varios factores:

Una Organización Comunitaria participativa que ha colaborado para la realización de otras actividades que han ido en beneficio de las familias.

Participación de un grupo humano no muy numeroso para la realización de la estrategia de Educación y Comunicación; de capacitación.

Recursos materiales y económicos que de no poder ser financiados por una ONG, MIES, JUNTA PARROQUIAL, puedan ser afrontados por recursos propios.

CONTENIDO TEORICO

1.1. EDUCACIÓN PARA LA SALUD, EN LA NUTRICION PARA EL MENOR DE 5 AÑOS

En 1986 en Ottawa, Canadá, al término de la primera Conferencia Internacional sobre promoción de la salud, la Organización Mundial de la Salud adoptó a la promoción de la salud como la estrategia global de apoyo a la meta de salud para todos en el año 2000. Para tal fin se elaboró un documento, la Carta de

Ottawa, con la finalidad de unificar conceptos y criterios sobre promoción de la salud. Tal documento plantea que la promoción de la salud «consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma»[18], hace énfasis en la necesidad de alcanzar la equidad sanitaria y en la responsabilidad social de las instituciones para proporcionar los medios para que la población se desarrolle plenamente, además de que tenga acceso a información y a la adquisición de aptitudes que le brinden la posibilidad de elegir las opciones más saludables.

La promoción de la salud, antes reducida a una acción en el nivel de prevención primaria de enfermedades puede ser considerada desde una perspectiva más amplia, en la cual la educación para la salud tiende a cumplir un papel instrumental pero con la necesidad de desarrollar nuevos derroteros teórico-metodológicos y prácticos. Los planteamientos actuales de promoción de la salud hacen necesario desarrollar e impulsar formas que involucren a la población en la búsqueda y solución a sus diversos problemas. Para concretar las pretensiones de promoción de la salud en el sentido de que la población mejore su salud y tenga un control sobre la misma, es necesario la utilización de metodologías que promuevan el involucramiento y la participación de la población en el diseño, planeación, ejecución y evaluación de las acciones.

La educación para la salud se ha enfocado hacia la educación en nutrición. En esta área existen dos tendencias: una en donde se visualiza al proceso educativo en relación con la nutrición, como la manera de modificar hábitos y costumbres para disminuir los problemas nutricionales y cuyo eje de acción responsabiliza en su totalidad al individuo; dejando de lado los factores socioeconómicos que se encuentran vinculados con la producción, abasto y consumo de alimentos por la población[10]. La otra es ubicar los problemas de la nutrición dentro del contexto que genera la pobreza y abordar la educación nutricional como un instrumento que promueva e impulse entre los diferentes sectores de la población, su participación directa en decisiones políticas y

[10] Contento I. Thinking about nutrition education: what to teach, how to teach it and what to measure. *Teachers College Record* 1980; 81:421-47.

económicas fundamentales para su desarrollo humano[11]. Esta última propuesta de educación en nutrición se vincula con la estrategia de promoción de la salud, en el sentido de que ambas se enfocan en la construcción de espacios para el empoderamiento de la población, es decir, esto se reflejará en una mayor participación en la toma de decisiones sobre todo en aquellos aspectos que determinan su salud. En este sentido, se plantea realizar una intervención comunitaria cuyo objetivo será: Bajo la estrategia de promoción de la salud, desarrollar un programa de educación para la salud con mujeres, a través de la metodología de educación popular; con la finalidad de generar procesos organizativos y de participación social que mejoren la nutrición y sobrevivencia infantil.

Es posible conceptualizar la metodología de la educación popular aplicada a la educación para la salud como un proceso de formación y capacitación que se vincula a la acción organizada de la población con el objetivo de construir una sociedad de acuerdo a sus intereses[12]

La literatura acerca de la metodología de educación popular aplicada a la educación en salud se encuentra relacionada a experiencias desarrolladas en su mayoría por organizaciones no gubernamentales dentro del contexto de los movimientos sociales en Latinoamérica. Sus reportes señalan que con esta propuesta se promueve la participación genuina de los individuos, así como el impulso y el fortalecimiento de sus organizaciones para que transformen su entorno y obtengan cada vez mayor control sobre su vida y su salud[13]

A manera de antecedente es preciso señalar que la desnutrición infantil en Ecuador, se ha manifestado en términos de una polarización alimentaria y nutricional, caracterizada por la incapacidad de amplios sectores de la población al acceso de una dieta suficiente (calidad y cantidad). Por lo que al hacer referencia de la precaria situación nutricional de la población infantil en

[11] Eide VB. Rethinking food and nutrition education under changing socioeconomic conditions. *Food Nutr Bull*1980; 2(2):23-38.
[12] Nuñez HC. *Educar para transformar, transformar para educar*. Guadalajara: IMDEC; 1986.
[13] Werner D. *Aprendiendo a promover la salud*. México: Ed. CEE/PAX; 1984.

comunidades campesinas e indígenas, nos obliga a reflexionar sobre los factores socioeconómicos que la determinan.

Los efectos del desplazamiento de los cultivos básicos y el estancamiento de los precios de garantía, han provocado que la población rural de la provincia de Loja en los intentos por mejorar sus ingresos, se haya visto en la necesidad de sobre-explotar su fuerza de trabajo (incluyendo la de sus familiares) e invertido mayor capital en fertilizantes y tecnología. El costo ha representado la contracción de los niveles de bienestar, la distribución diferencial de la riqueza, así como la paulatina erosión de las tierras cultivables[14]

A nivel nacional y estatal, los mayores índices de pobreza, menores de 5 años con algún déficit nutricional y mortalidad infantil se concentran en las comunidades identificadas como rurales; es decir aquellas donde la agricultura es la base de la economía.

Bajo este panorama se planteó desarrollar una intervención comunitaria en una en el barrio Cachipamba que presenta un índice considerable de pobreza en la provincia de Loja[15].

La importancia de esta investigación que se ha realizado y a servido de basé la misma que radica en que la metodología utilizada para abordar la educación en nutrición propició la participación y el involucramiento de las mujeres en la búsqueda de soluciones de una problemática comunitaria.

FACTORES RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD ALIMENTARIA COMO BASE DE LA NUTRICION DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

Empleo e Ingreso

i la población no dispone de los medios económicos para adquirir los alimentos por más que estén disponibles a nivel nacional, persistirá la Inseguridad alimentaria.

[14] Chávez A et al. La transición epidemiológica nacional en alimentación y nutrición. In: CIESAS-CIAD *Sociedad, economía y cultura alimentaria.*2006
[15] INEC 2010

Para superar este problema se sugieren estrategias que favorezcan a los grupos más vulnerables, entre las principales anotaremos las siguientes:

- Mejorar la productividad de pequeñas explotaciones agrícolas, potenciando la mano de obra y conservación de productos agrícolas en las zonas de producción.
- Mejorar la comercialización de los pequeños productores.
- Crear empleos fuera de temporada para los trabajadores agrícolas
- Capacitar y educar a la población pobre.

Comercialización

Los pequeños agricultores rurales, tienen muchos problemas para comercializar sus productos, debido a muchos factores como la distancia a los centros de consumo, el mal estado de los caminos vecinales, transporte deficiente y costoso esto conlleva a que no exista un adecuado acceso a los alimentos que es un elemento fundamental en la seguridad alimentaria.

Tecnología

La tecnología agrícola se la debe poner al servicio del agricultor pobre, permitiendo que el resultado de las investigaciones se traduzcan en técnicas sencillas y aplicables al medio, para beneficio local (auto consumo) y para que pueda comercializar y mejorar sus ingresos.

Cultivos tradicionales

Muchos alimentos, considerados tradicionales, y que en ciertas zonas solo se los cultiva para el consumo local; con una visión que mejore la producción, distribución, almacenamiento y consumo pueden aportar con una fuente importante de nutrientes tanto en la zona rural como urbana. Algunos tubérculos, hortalizas, frutas, cereales y leguminosas suelen adaptarse bien a

esos ambientes, y pueden ser tomados en cuenta como un grado adicional de seguridad alimentaria en periodos de escasez ambiental o climática estacional.

Protección del medio ambiente

Hay que erradicar prácticas agrícolas que conlleven un empobrecimiento de los suelos, previniendo la deforestación, uso racional de químicos y plaguicidas cuyo efecto puede afectar de manera permanente a las fuentes de agua superficiales y subterráneas.

Programas de ayuda alimentaria

Políticas estatales racionales, que previo un estudio adecuado de las necesidades nutricionales de las zonas en riesgo, aporten con programas de ayuda que sean de fácil distribución, económico y sostenible, sin caer en el error del paternalismo, que puede llevar a una disminución en la producción local de alimentos, bajo el concepto de que es más fácil recibir gratis o con el mínimo esfuerzo a tener que cultivar, y es bien sabido que muchas veces los programas alimentarios de ayuda son sumamente frágiles y fugaces y desaparecen de acuerdo a criterios políticos clientela res.[16]

1.2. SEGURIDAD ALIMENTARIA DE LA FAMILIA RURAL

Como ya señalamos anteriormente, es conocido que en los países de América Latina y en el Ecuador, el sector rural tiene como característica elevados niveles de pobreza y de inseguridad alimentaria.

Los pequeños agricultores con las dificultades para conseguir buenas cosechas, con los problemas de distribución y comercialización de sus productos, que en los últimos años no han alcanzado precios razonables que

[16] Manejo de Proyectos de Alimentación y Nutrición en Comunidades Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación

permitan su subsistencia, han tenido que salir de sus hogares para mejorar sus ingresos en trabajos agrícolas y no agrícolas. En los últimos años no han alcanzado precios razonables que permitan su subsistencia, han tenido que salir de sus hogares para mejorar sus ingresos en trabajos agrícolas y no agrícolas.

Por lo tanto al frente del cuidado de los niños, provisión de alimentos y tareas agrícolas durante el resto de la semana quedan a cargo de la mujer y de algunos adolescentes.

Este fenómeno sería visto como una oportunidad de la mujer agrícola para desarrollarse en el seno de las Organizaciones Indígenas- Mestizas, sin embargo esto no ocurre porque la mujer en general y en particular en el campo, acarrea serias dificultades en su aceptación como rol piramidal en el hogar, debido en parte a los siguientes factores:

- Niveles bajos de educación y analfabetismo.
- Machismo arraigado en las comunidades indígenas
- Predominio de los hombres en los roles directivos comunitarios con poca participación femenina
- Idioma, ya que muchas mujeres hablan solo quechua
- Niveles bajos de auto estima.

Estos factores influyen directamente para que la mujer tenga desigual atención con respecto a los hombres para alcanzar capacitación técnica y financiera a pesar de ser las principales productoras de alimentos y esto a su vez afecta a la distribución y consumo de alimentos.

Por ello para mejorar la Nutrición de las comunidades rurales, es necesario mejorar la situación de sus mujeres en lo económico, técnico, educativo y social.

Reconocer la importancia de la mujer rural es una de las estrategias del presente estudio para fortalecer su conocimiento, modificar su actitud y mejorar sus prácticas alimentarias es darle una herramienta útil para alcanzar niveles de conocimiento de la alimentación.

Fortalecer la educación a la población sobre el valor nutricional de los alimentos Fomentar los cultivos autóctonos de mayor valor nutricional y demanda en el mercado, la coordinación interinstitucional, el sector agrícola debe ir de la mano con los servicios de Atención Primaria en Salud para coordinar actividades de nutrición, sin descuidar el rol de las ONG (Organizaciones no gubernamentales), ya que muchas de ellas tienen mayor contacto con las mujeres campesinas y conocen sus capacidades y posibilidades como uno de los principales agentes para mejorar la Salud y Nutrición de las comunidades[17]

El criterio generalizado de los estamentos que trabajan en el ámbito de la Salud Rural en el Ecuador, es solucionar en parte las apremiantes necesidades de las familias campesinas que viven en condiciones de pobreza material y cultural, con acceso limitado a los servicios de salud.

Existen además muchos problemas con las tareas de capacitación en las áreas de desarrollo social, comunitario y salud, con la aplicación de modelos ajenos a la realidad comunitaria. En alimentación y nutrición sería absurdo recomendar cambiar los hábitos alimentarios introduciendo productos desconocidos por el grupo a ser capacitado, se debe interactuar con los involucrados donde la dinámica debe ser “todos aprenden” y “todos enseñan” su propia realidad y el llamado educador para la salud actúa como moderador

[17]Manejo de Proyectos de Alimentación y Nutrición en Comunidades Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación

RESULTADOS ESPERADOS

- Incrementar hasta un 60% de madres del barrio Cachipamba que en dos meses pueden citar las tres principales beneficios de la lactancia materna en la primera hora después del nacimiento del bebé.

- Incrementar en un período de 12 meses hasta un 50% la proporción de madres lactantes de Cachipamba, que den lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses a sus bebés.

- Incrementar hasta en un 75% de madres del barrio Cachipamba, Incluya variedad de alimentos y mejoren sus prácticas alimentarias y nutricionales.

- Promover dietas saludables y fortalecer las destrezas de las madres de familia para preparar sus alimentos y orientar sobre el consumo de alimentos ricos en vitaminas y minerales a través de Aprendizaje

- Los niños deben consumir 5 comidas, con el fin de cubrir el requerimiento de nutrientes y energía.

- Incluya suficientes fuentes de calcio y hierro en su dieta, dos nutrientes importantes para el crecimiento del niño (a). El requerimiento de calcio es de 500-800 mg al día, y el de hierro es de 10 mg / día.

- No le prohíba alimentos, mejor darle variedad de alternativas saludables. La comunicación que tenga con los niños es clave para que ellos comprendan lo que es bueno y lo que malo.

- Tenga paciencia si su hijo (a) no quieren comer algún alimento en particular. Trate de buscar otras fuentes del mismo nutrientes y darle nuevas opciones.

CRONOGRAMA PARA EL PLAN DE INTERVENCIÓN

ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
Reflexión sobre los aspectos socioeconómicos que provocan desigualdad social y que dan origen a la desnutrición.	A determinar	A determinar
Reconocimiento y reflexión de aspectos culturales vinculados con la alimentación y el cuidado de los niños.	A determinar	A determinar
Identificación del peso y talla como indicadores que se encuentran directamente vinculados con el crecimiento y desarrollo de los niños	A determinar	A determinar
Reconocimiento de los instrumentos de medición, así como registro periódico del peso y talla de los niños	A determinar	A determinar
Identificación de los diferentes grados de desnutrición y registro de los datos dentro de la cartilla (curva de crecimiento).	A determinar	A determinar
Enfermedades infecciosas que se vinculan con la desnutrición como las diarreas y las infecciones respiratorias agudas.	A determinar	A determinar
Aspectos organizativos generales del trabajo grupal	A determinar	A determinar

- La fecha y el Responsable estarán sujetos a la aceptación de la propuesta y disponibilidad de la comunidad.

ANEXO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA JURIDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
MAESTRIA EN DESARROLLO COMUNITARIO

ENTREVISTA GRUPAL

1. ¿Cuáles han sido sus experiencias en actividades o programas del MSP para motivar a la población a una alimentación adecuada en su zona de trabajo?
   _____
   _____

2. ¿En su opinión ¿cuáles son las principales causas de una inadecuada nutrición de los niños menores de 5 años en su zona de trabajo?
   _____
   _____

3. ¿Existen hábitos o prácticas alimentarias que usted cree contribuyen a la mala nutrición en este barrio?

   Si ( ) No ( )
   Cuáles?:_____
   _____

4. ¿Podemos cambiar algunos de los hábitos qué mantienen? ¿Cuáles? ¿Por qué?

   Si ( ) No ( )

CUÁL	PORQUÉ
_____	_____
_____	_____
_____	_____

5. ¿Cuáles son los canales de comunicación que existen en el barrio involucrado? (que puede ser tan amplia como todo el país o limitada a una localidad)
   _____
   _____

6. ¿Cuáles son las formas de transmisión de información, por la que les sería más fácil tener información de la importancia de la nutrición en sus hijos menores de cinco años?
   _____
   _____

7. ¿Con que personas contamos: las personas y las instituciones influyentes?

ANEXO 3

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA JURIDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
MAESTRIA EN DESARROLLO COMUNITARIO

ENTREVISTA INDIVIDUAL

¿Conoce Ud. Los aspectos generales sobre alimentación y nutrición?

Si ( )
No ( )
Descríbalos _____
_____

¿Los conocimientos que Ud. tiene de lactancia materna han sido: ?

Suficientes ( )
Insuficientes ( )
Que más le gustaría conocer _____
_____

¿Ud. conoce que tan importante es la ingesta de los primeros alimentos y en que influye en la nutrición de los niños menores de cinco años?

Si ( ) No ( )

Como Influye:? _____
_____

¿Del Grupos de alimentos detallados, que son necesarios para una nutrición adecuada en los niñas menores de cinco años, señale lo que son consumidos en su hogar: ?

Grupo de alimentos	**A diario**	**A veces**	**Nunca**
Cereales, tubérculos y derivados			
Frutas			
Verduras			
Leche y derivados			
Carnes, legumbres secas y huevos			
Azúcares o mieles			
Aceites o grasas			

¿Sabe Ud. en que alimentos podemos encontrar las vitaminas y minerales que son necesarios para una nutrición adecuada en los niños menores de cinco años . ?

Vitamina A: _____
Vitamina C: _____
Hierro: _____
Sodio: _____
Fibra: _____
Calcio: _____

¿Existen hábitos o prácticas alimentarias que usted cree contribuyen a una nutrición inadecuada en este barrio?

Si ( ) No ( )
Cuáles?:_____
_____

¿Cuáles son los medios de comunicación que existen en el barrio?
CUAL ?
Prensa ……
Radio ……
TV ……

¿Cuáles son las formas de transmisión de información, por la que les sería más fácil tener información de la importancia de la nutrición en sus hijos menores de cinco años?

_____
_____

¿Con que personas contamos: anote las personas y las instituciones influyentes del barrio?

ANEXO 4

FICHA DE OBSERVACION PARTICIPATIVA

PROMOTORA DEL CNH

Barrio Cachipamba- Parroquia Taquil

Loja- Ecuador

1

Lugar: Casa Comunal

Fecha: 14 de septiembre del 2012

Asistentes: 20 madres de Familia

Hora: 9HOO am

1.- Apertura de la sesión a cargo de la Sra Luz León Promotora de CNH .

2.- Presentación de la Maestrante a cargo de la Sra Luz León

3.- Exposición de la Charla Educativa por parte de la Dra. Mayra Betancourt Directora del Sub Centro de Salud de TAQUIL

4.- Taller practico elaboración comida con productos del sector.

5.- Clausura.

ANEXO 5

FICHA DEL GRUPO FOCAL
Barrio Cachipamba- Parroquia Taquil
Loja- Ecuador

TECNICA: Grupo focal.

Objetivo. Conocer a través de los delegados de las instituciones públicas que laboran en este barrio los principales problemas que afecten a la Nutrición de los niños menores de 5 años.

,

Lugar: Escuela "Dr. José María Bustamante.

Fecha: 20 de Octubre del 2012

Invitados a la Reunión.

Dra. Mayra Betancout C.	**DIRECTORA DEL SCS DE TAQUIL**
Lic. Zoila Días	**DIRECTORA DE LA ESCUELA**
Sra. María Robalino	**PRESIDENTA DEL COITE PADRES DE FAMILA**
Sr. Juan Padilla	**PRESEIDENTE DE PROMEJORAS DEL BARRIO**

Socialización de los principales Problemas de la Comunidad

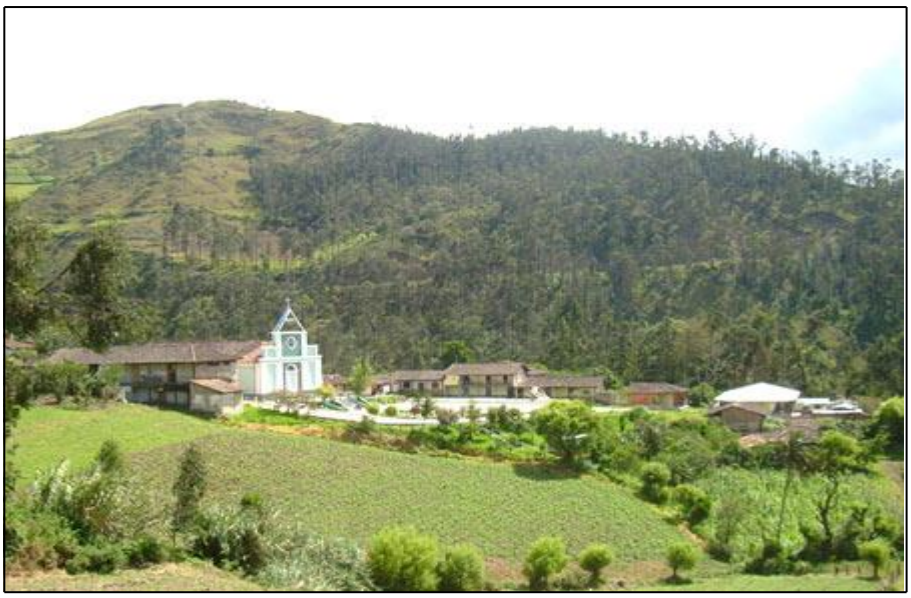
Duración: 2 horas

Firma de asistencia.

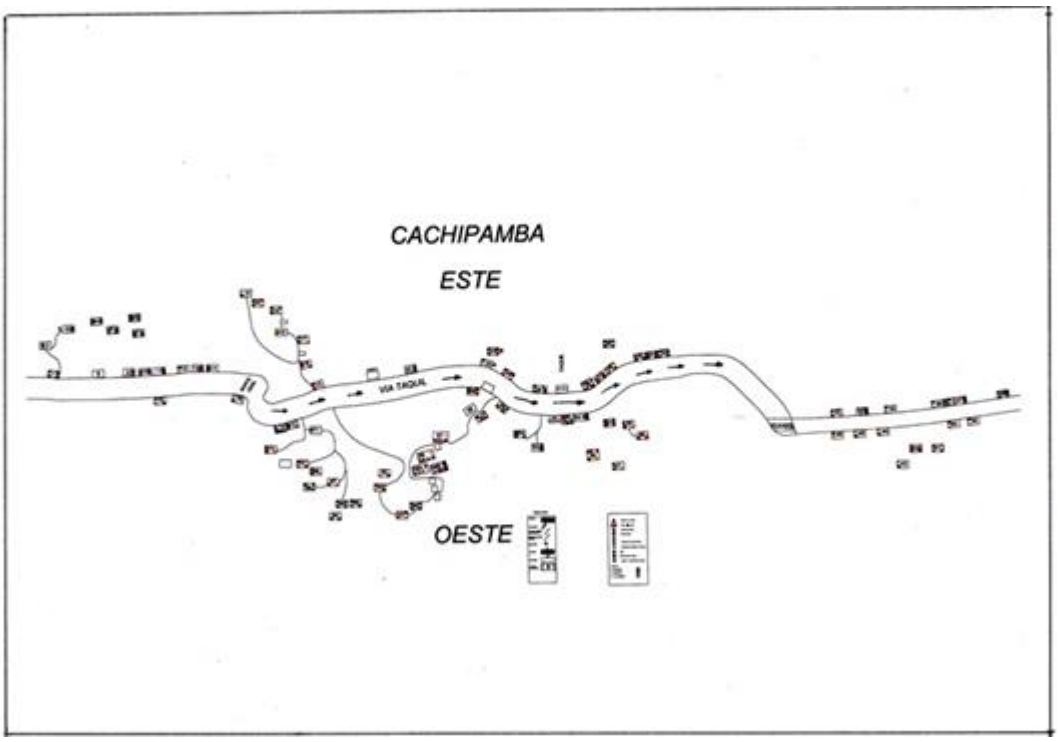
Refrigerio.

ANEXO 6

FOTOGRAFIA DE LA PARROQUIA DE TAQUIL- CANTÓN LOJA



FOTOGRAFIA DEL CROQUIS DEL BARRIO CACHIPAMBA-TAQUIL-LOJA



Anexo 7

FOTOGRAFIA DE LA REUNIÓN CON LAS MAESTRAS DE LA ESCUELA

FOTOGRAFIA EXPONIENDO LA CHARLA ACERCA DE LA NUTRICIÓN

FOTOGRAFIA DEL TALLER TEÓRICO – PRÁCTICO CON LA NUTRICIONISTA

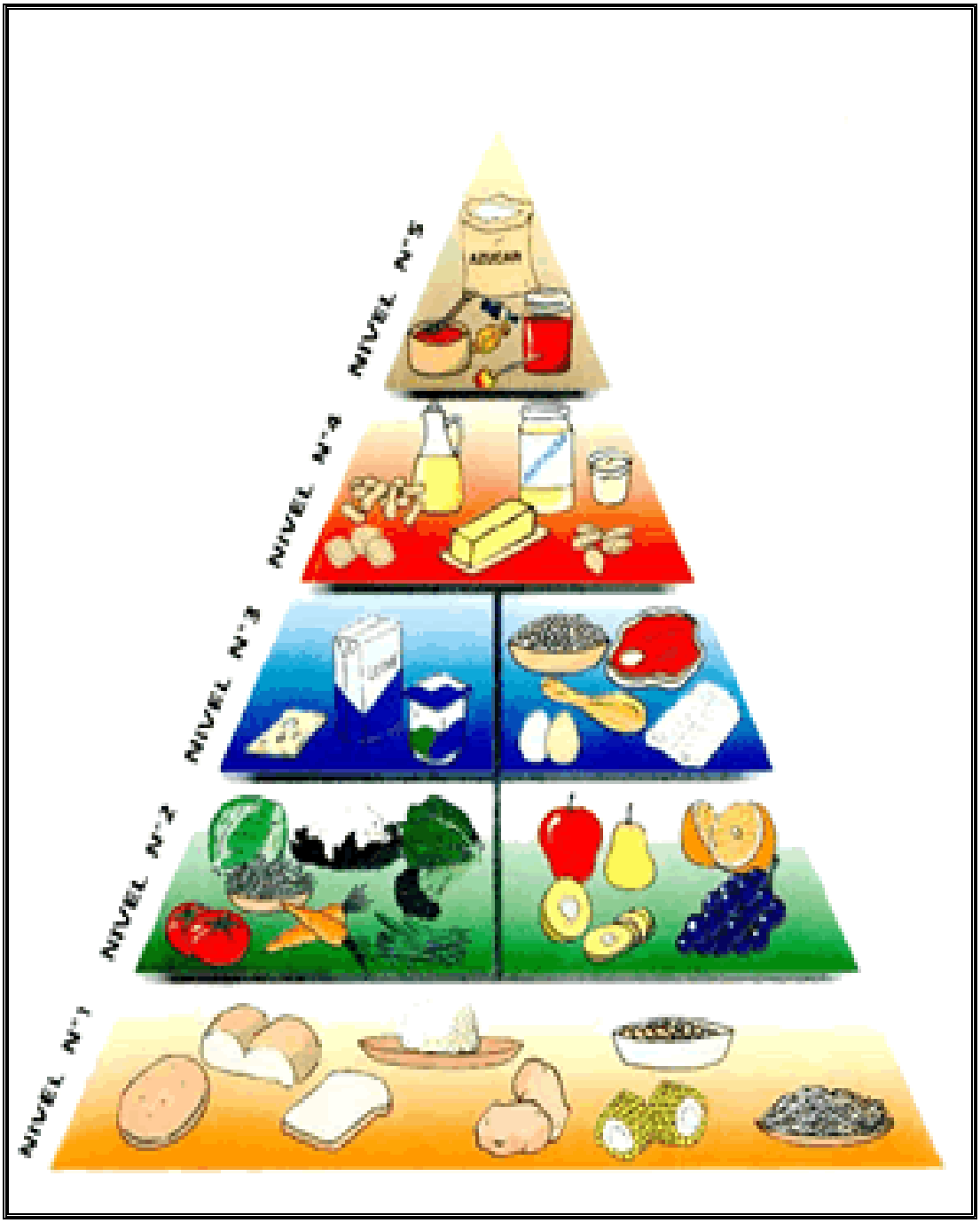
FOTOGRAFIA DEGUSTANDO CON LAS MADRES DE FAMILIA LO PREPARADO
SOPA DE VERDURAS.

FOTOGRAFIA DE LA REUNIÓN CON LAS MADES DE FAMILIA

FOTOGRAFIA CON LAS MADRES DE FAMIL

ANEXO 8

PIRÁMIDE NUTRICIONAL



INDICE

PORTADA..... i

INFORME DE DIRECTOR DE TESIS ii

AUTORÍA..... iii

DEDICATORIA iv

AGRADECIMIENTO v

a. TEMA..... 1

b. RESUMEN..... 2

SUMMARY 4

c. INTRODUCCIÓN..... 6

d. REVISIÓN DE LITERATURA 8

e. MATERIALES Y MÉTODOS 26

f. RESULTADOS 40

g. DISCUSIÓN 59

h. CONCLUSIONES..... 63

i. RECOMENDACIONES..... 65

j. BIBLIOGRAFÍA..... 66

k. ANEXOS..... 70

INDICE 94