

2015

Aplicación de Estrategias Lúdico-didácticas
en Educación Alimentaria Nutricional en
preescolares del Jardín de Infantes N°933
Jorge Newbery, del Partido General
Pueyrredón



Lic. Mónica Beatriz Navarrete
Universidad Nacional de La Plata
Facultad de Ciencias Médicas

*Nada te turbe,
Nada te espante;
Todo se pasa,
Dios no se muda;
La paciencia
Todo lo alcanza.
Quien a Dios tiene,
Nada le falta.
Solo Dios basta.*

Santa Teresa de Ávila

A:

Mi esposo Robinson y a mis hijos Matías, Juan, Francisco y Manuel, por su apoyo constante e incondicional.

Mi madre y Don Wilio, que con su desprendimiento y entrega me acompañan desde el cielo.

Mis hermanas por transmitirme el valor de la perseverancia, aun en las dificultades.

Irene, quien me brindó las primeras herramientas de la nutrición comunitaria.

Mi amiga Malisa, quien me enseñó que todo es posible a la luz de la fe.

Alicia, mi directora de tesis, por su orientación y asesoramiento permanente.

Universidad FASTA, especialmente a Julia y Lisandra, por confiar en mí.

Directivos y docentes del jardín N° 933 "Jorge Newbery", por su excelente predisposición, sin ellos no hubiera sido posible realizar este trabajo.

A los directores, docentes y compañeros de maestría, que acrecentaron en mí el interés por la salud de las comunidades.

Universidad Nacional de La Plata
Facultad de Ciencias Médicas

Maestría en Salud Pública

Orientación: Sistemas Municipales de Salud.

Centro INUS

Tesis de maestría.

Título: “Aplicación de estrategias lúdico-didácticas en Educación alimentaria nutricional en preescolares del Jardín de Infantes N° 933 Jorge Newbery, del Partido de General Pueyrredon”

Maestrando: Lic. Mónica Beatriz Navarrete.

Cohorte: 2007 – 2008.

Directora: MPH Alicia E.B. Lawrynowicz.

Fecha: Junio 2015

Tabla de contenido

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN	6
RESUMEN.....	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
JUSTIFICACION	7
Acciones realizadas desde la Universidad FASTA	9
OBJETIVOS	14
Objetivo general	14
Objetivos específicos	14
FUNDAMENTO TEORICO	14
La Escuela como Promotora de la Salud	14
Educación Alimentaria Nutricional.....	19
Aspectos de la Didáctica en la Educación Alimentaria Nutricional	20
DISEÑO METODOLOGICO.....	23
Tipo de Estudio.....	23
Tamaño de la Muestra	23
Unidad de Análisis.....	23
Variables.....	23
Técnicas de Recolección de Datos	25
ANALISIS DE LOS DATOS.....	27
Plan de Análisis	27
Análisis de las Encuestas realizadas a las familias	27
Parte I Datos Generales	28
Parte II Pre Prueba	33
Parte III Pre Prueba	38
Pos Prueba	43
Parte II Pos Prueba	43
Parte III Pos Prueba	50
Análisis Cualitativo	54
Entrevistas	54
Resumen de entrevistas en profundidad realizadas a las madres	66
Grupo Focal	66
Actividad 1 “Recorriendo el camino de la Salud”	66
Actividad 2 “Supersaludable”	67
Actividad 3 “Comidas Divertidas”	67
Evaluación realizada a los niños	68
DISCUSION.....	69
CONCLUSIÓN	71
BIBLIOGRAFÍA.....	73
Bibliografía de Consulta	74

ANEXOS	76
ANEXO 1	77
Planificación de actividades para jardín de infantes, sala de 5 años	77
ANEXO 2	83
Cuestionario auto administrado - Pre prueba	83
ANEXO 3	92
Cuestionario auto administrado - Pos prueba	92
ANEXO 4	99
Cuestionario gráfico autoadministrado	99
ANEXO 5	101
Entrevista a las madres	101
ANEXO 6	103
Consentimiento informado	103
ANEXO 7	105
Galería de fotos	105
Actividad 1 “Recorriendo el camino de la Salud”	106
Actividad 2 “Supersaludable”	107
Actividad 3 “Comidas Divertidas”	111
Evaluación realizada a los niños	114

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN

Aplicación de estrategias lúdico-didácticas en Educación alimentaria nutricional en preescolares del Jardín de Infantes N° 933 “Jorge Newbery”, del Partido de General Pueyrredón.

RESUMEN

El objetivo de este estudio es evaluar la influencia que tiene la información nutricional impartida a los niños de 5 años del jardín 933, ubicado en el Partido General Pueyrredón, a través de estrategias lúdico-didácticas, y la eficacia de los dispositivos lúdico-pedagógicos en los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP), respecto a la incorporación de frutas y verduras en la dieta de las familias.

Se trata de un estudio cuasi experimental con pre prueba y pos prueba sobre el mismo grupo, a través del cual se evaluó antes y después de impartidos los mensajes educativos, respecto al consumo de frutas y verduras, mediante la utilización de técnicas didácticas específicas en los niños de 5 años. Dicha evaluación se realizó a través de encuestas especiales y entrevistas en profundidad dirigidas a los padres y docentes de la institución y escala de Likert modificada aplicada a los niños.

Los resultados obtenidos a través de este trabajo de investigación son de utilidad para determinar las técnicas didácticas más adecuadas a utilizar en niños de 5 años, permitiendo así la implementación de proyectos de Educación Alimentaria Nutricional (EAN) apropiados en jardines de Infantes del Partido General Pueyrredón, tendientes a promover el consumo de frutas y verduras en las familias, como un modo de disminuir los factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares en el futuro.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La actual problemática por la que atraviesa nuestro país, es la concentración del 80% de las muertes por causa de enfermedades crónicas no transmisibles en las que incide nuestro estilo de vida, tales como el sobrepeso, obesidad, diabetes, cáncer. La encuesta nacional de factores de riesgo realizada en el año 2009 mostró resultados desalentadores, aumentó la obesidad y el consumo de sal, descendió el consumo de frutas y verduras y la realización de actividad física. Entre el 2009 y 2013 disminuyó el porcentaje de población que agrega sal a las comidas después de la cocción, en cuanto al consumo de frutas y verduras no se evidencian diferencias sustanciales al igual que en la realización de actividad física, Otros datos importantes

suministrados a través de la ENFR 2013 a tener en cuenta son: 6 de cada 10 personas registran exceso de peso y 2 de cada 10 obesidad.¹

Estas patologías pueden prevenirse implementando en las comunidades estrategias de promoción de la salud y es en este punto donde adquiere relevancia la Educación Alimentaria Nutricional (EAN), ya que esta problemática está relacionada íntimamente con una alimentación no saludable. La EAN, concebida como un proceso para el desarrollo de conocimientos, actitudes y prácticas que permitan a las personas reconocer sus problemáticas alimentarias y diseñar estrategias para mejorar y preservar su estado nutricional, basada en la propuesta de aprendizajes significativos, es decir aquellos que toman en cuenta integralmente a la persona y sus saberes y experiencias previas, para facilitar la incorporación de herramientas útiles para la vida cotidiana y la selección de alimentos saludables y culturalmente aceptables.

Alumnos de la Universidad FASTA, a través de las cátedras Educación en Nutrición y Práctica Profesional Área Salud Pública, correspondientes al último año de la carrera Licenciatura en Nutrición, desarrollan actividades de Educación Alimentaria Nutricional desde el año 2009, en 4 jardines de Infantes del Partido General Pueyrredón. Utilizando distintas estrategias didácticas se trata de llegar a los niños y sus familias con mensajes respecto a la importancia de una alimentación saludable, promoviendo fundamentalmente el consumo de frutas y verduras, ya que se ha detectado, luego de la realización de un diagnóstico de la situación alimentario-nutricional de las familias, un escaso consumo de frutas y verduras. Así surge este trabajo de investigación, dando lugar a este interrogante.

¿La utilización de estrategias lúdico-pedagógico en la transmisión de mensajes de contenido nutricional en preescolares que asisten al jardín 933 “Jorge Newbery” modifica los conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias (CAP) de las familias, respecto a la incorporación de frutas y verduras en la dieta diaria?

La información generada a partir de este trabajo permite establecer estrategias educativas y seleccionar los materiales y métodos de enseñanza aprendizaje más adecuados, proporcionando las bases para implementar un programa de EAN e incorporar esta temática en la curricula de Nivel Inicial.

JUSTIFICACION

Argentina no contaba con información representativa a nivel nacional, regional o provincial sobre el estado nutricional de la población materno infantil hasta que en los años 2004/2005 se realizó la primer encuesta nacional de nutrición y salud (ENNYNS), la cual estudió a la población menor de 5 años, mujeres en edad fértil y embarazadas.

Nuestro país presenta un estadio avanzado de transición demográfica y epidemiológica dentro del contexto de América Latina².

¹ ENFR. INDEC. Dirección de Promoción de la Salud y control de enfermedades no transmisibles. Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación. 2013.

- La transición demográfica se caracteriza por un moderado crecimiento vegetativo, un persistente proceso de envejecimiento de la población y un alto porcentaje de población urbana³. Esta última condición adquiere relevancia debido a que en un país donde la población es urbana, la forma en que accede a los alimentos es a través del mercado, por lo tanto este acceso está condicionado por los ingresos y los precios de los alimentos. Esto modeló ciertos patrones alimentarios, lo cual impacta en la seguridad alimentaria de cada hogar.
- La transición epidemiológica - nutricional se caracteriza por un alto consumo de carnes, grasas saturadas y azúcares refinados y un bajo consumo de fibras e hidratos de carbono complejos⁴. Estos patrones de consumo han dado lugar a la aparición de enfermedades crónicas, tales como: sobrepeso, obesidad, hipertensión, diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer, todas relacionadas con la alimentación, sedentarismo y estilos de vida poco saludables.

La encuesta nacional de nutrición y salud realizada en los años 2004 y 2005, permitió observar lo siguiente⁵:

- 8,2 % de los niños menores de 5 años presenta baja talla.
- 31,5 % de los niños menores de 5 años presenta sobrepeso y 9,9 %, obesidad.
- 34,1 % de los niños menores de 2 años presenta anemia.
- 22,3 % de las mujeres de 10 a 49 años presentó sobrepeso y 15,3 % obesidad.
- La prevalencia se incrementa considerablemente con la edad.
- 18,1 % de las mujeres de 10 a 49 años presenta anemia, el 30,5 % en mujeres embarazadas.
- Los hábitos alimentarios muestran importantes inadecuaciones.

Si reflexionamos acerca de las causas de mortalidad actuales, donde las enfermedades crónicas tienen gran protagonismo y observamos la prevalencia de sobrepeso y obesidad que tienen nuestros niños, sumado al patrón alimentario que nos caracteriza, alto consumo de grasas y azúcares, podemos suponer que estas cifras empeorarán. Tal como lo demuestran los datos que nos brinda la Tercer Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, realizada en el año 2013, detallados a continuación.

- El 21,2 % de la población evaluó su salud como mala o regular.
- El 57,9 % de la población presenta exceso de peso (sobrepeso u obesidad).
- El 25,4 % de la población agrega siempre sal a las comidas.
- El promedio diario de porciones de frutas y verduras consumidas es de 1,9, evidenciando una reducción en su consumo.

² ENNYS 2004-2005. Encuesta nacional de nutrición y salud. Plan Federal de Salud. Ministerio de Salud de la Nación. msal.gov.ar/htm/site/ennys/download/implementación.pdf. Pag 6. Consultado con fecha 12-06-2011.

³ Ibid 2

⁴ Ibid. 2

⁵ Municipios saludables.[msal.gov.ar/pdf/ DURAN.pdf](http://msal.gov.ar/pdf/DURAN.pdf)

- La actividad física sufrió un incremento significativo a 55,1 % en relación a la encuesta nacional realizada en el año 2009 que fue de 54,9 %. y respecto al 2005 que fue de 46,2%

Si analizamos lo expuesto, vemos que el componente de la Educación en Nutrición recobra mayor fuerza en la actualidad con la finalidad de mejorar la nutrición y promover mejores hábitos alimentarios que favorezcan la salud. Para lograrlo se deben realizar esfuerzos coordinados con las distintas instituciones que trabajan en las comunidades, tales como, organizaciones científicas y académicas, medios de comunicación, la industria de la alimentación, población, organizaciones no gubernamentales, etc.; será posible lograr una mayor concientización y prevención, para que no se acentúe esta problemática. Actualmente las instituciones involucradas en el cuidado de la salud realizan esfuerzos aislados, los que son insuficientes.

Acciones realizadas desde la Universidad FASTA

Desde nuestra Universidad, a través de las cátedras Practica Profesional, en el Área Salud Pública, que cursan los alumnos en el último año de la carrera Licenciatura en Nutrición y Educación en Nutrición de 4º año, se desarrollan actividades en Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS), que dependen de la Municipalidad de General Pueyrredón, en instituciones escolares y en ONG, ubicadas en distintos barrios del partido. A través del tiempo, la demanda de talleres educativos ha ido acrecentándose, es notable como los colegios e instituciones solicitan intervenciones relacionadas a problemáticas de salud y nutrición, esto dio origen a nuestro proyecto “Compromiso por la Promoción de una Vida Saludable”.

Si nos detenemos a indagar respecto a lo que ocurre en nuestro país en temas relacionados a salud y analizamos las acciones y programas de la OMS, FAO Y OPS, podemos observar que gran parte de sus esfuerzos se dirigen hacia la salud en las escuelas. Por ello, estamos convencidos que es necesario, desde nuestro espacio, implementar Programas y/o proyectos que aborden esta temática, teniendo en cuenta que para ello, contamos en forma permanente con alumnos avanzados, a cargo de docentes de la Universidad que pueden desarrollar este tipo de actividades.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), y la Organización Panamericana de la Salud, han venido impulsando desde 1990 Salud a través de las escuelas, como una estrategia diseñada para mejorar la calidad de vida de los estudiantes, del personal docente, de los padres de familia y en general, de los miembros de la comunidad. Por otra parte, en relación a la manera de guiar la promoción de la salud hacia el siglo XXI, la Declaración de Yakarta insiste en que *los enfoques globales para el desarrollo de la salud son los más eficaces, que los escenarios de la salud ofrecen oportunidades para su aplicación, que la participación de las personas es esencial y que la educación es necesaria para conseguir esta participación* (OMS 1997). En el mismo documento, se recomienda que: *la alfabetización sanitaria de la población, ofrezca educación e*

información relacionada no sólo con los factores de riesgo de la enfermedad, sino a las posibilidades de mejorar la calidad de vida de cada miembro de la comunidad para que, de esta forma, pueda participar en la toma de decisiones relacionadas con la prevención de la enfermedad. (OMS 1997).

Estos conceptos sobre la salud hacen que la escuela adquiera un nuevo significado, así se habla de Escuela Promotora de Salud (EPS), la cual asume su parte de responsabilidad de trabajar por una mejora de su entorno y facilitar también el acceso a una mejora de la calidad de vida del ciudadano (Gavidia, 2001).

La promoción de la salud en la escuela forma parte de una visión integral del ser humano que considera a las personas, y en especial a los niños, dentro de su entorno familiar, comunitario y social. Las escuelas que cuentan con un edificio seguro y confortable, con agua potable e instalaciones sanitarias adecuadas y una atmósfera psicológica positiva para el aprendizaje, que fomentan el desarrollo humano saludable y las relaciones humanas constructivas y armónicas, y que promueven aptitudes positivas hacia la salud se consideran “Escuelas Promotoras de Salud”⁶.

Nuestro proyecto tiene como objetivo, impulsar una propuesta integradora en promoción de hábitos de alimentación saludable en los jardines de infantes del sistema educativo provincial, municipal y establecimientos educativos de gestión privada. El mismo nace del convencimiento de que el jardín de infantes, constituye un marco idóneo para la prevención, en la medida en que éste va más allá de la mera información y contribuye a la Educación integral del alumnado a través del desarrollo de habilidades, valores y actitudes que permitan afrontar y resolver con mejores recursos las situaciones personales y sociales relativas a la salud y, en particular a la alimentación.

En los primeros años se van configurando estilos de vida de los niños que pueden determinar que éste sea saludable y por lo tanto gozar de calidad de vida o no y, en consecuencia, incorpore hábitos perniciosos para su vida, como pueden ser, mala alimentación, falta de higiene, entre otros.

En esta etapa educativa se producen cambios importantes en el desarrollo evolutivo de los individuos. El niño consolida su identidad, va adquiriendo conciencia de sus capacidades y limitaciones, comienza a percibir cuál es su situación en el mundo y el medio social a través de su adaptación escolar.

La implementación de una iniciativa amplia de promoción de hábitos de alimentación saludable, en el ámbito escolar, nos permitirá detectar y ofrecer asistencia a niños y jóvenes en forma oportuna, evitándose que continúe incrementándose la adopción de conductas erróneas y de riesgo que culminan engrosando los índices de niños y jóvenes con sobrepeso, obesidad, desórdenes alimentarios, etc.

El compromiso con la educación para la salud de los niños pretende fomentar la conciencia de éstos sobre su propia salud y estimular la responsabilidad ante la misma para que vayan tomando decisiones sanas en cuanto a su bienestar personal, físico, psíquico y social. Se

⁶ OPS. Escuelas Promotoras de Salud. Entornos saludables y mejor salud para las generaciones futuras. Comunicación para la salud N° 13. Washinton, D.C. 1998.

trata, en definitiva, de conseguir un estilo de vida en el cual las opciones más saludables se conviertan en las más fáciles de elegir en la vida cotidiana y, por el contrario, las opciones menos saludables sean, al menos en el jardín, las más alejadas de su realidad y por lo tanto difíciles de elegir. Es necesario fomentar en los alumnos hábitos y comportamientos saludables desde las primeras etapas educativas.

La Educación para la Salud, incluida en el currículum como un tema transversal, pretende que los alumnos “desarrollen hábitos y costumbres sanos, que los valoren como uno de los aspectos de la calidad de vida y que rechacen pautas de comportamiento que no conducen a la adquisición de un bienestar físico y mental”. Es en la infancia donde se modelan muchas de las conductas relacionadas con la salud, de ahí la importancia de potenciar durante este período estilos de vida saludables.

Dado que se trata de principios de promoción de la SALUD, cada destinatario de estas acciones, una vez capacitado e internalizándolas, podrá convertirse en un agente multiplicador irradiándolas al medio donde se encuentre (familia – entorno social).

La prevención de las patologías es un proceso activo de implementación de acciones y programas tendientes a modificar y mejorar la formación integral y la calidad de la vida de las personas en una acción ANTICIPATORIA, para evitar riesgos y/o reducir la recurrencia de las enfermedades. El fenómeno de dichas enfermedades es de etiología multifactorial, donde intervienen causas biológicas, psicológicas de cada sujeto que interactúa con su entorno socioeconómico y cultural.

Si bien para todos los individuos que conforman los diferentes grupos de edad no es posible separar el estado de salud de sus determinantes, desde un punto de vista de salud integral, esto es más notorio en los primeros años de vida. Factores que influyen durante el embarazo y el parto y que van a seguir influyendo en la vida extrauterina más inmediata, así como la situación de dependencia (biológica, psíquica y social), nos orientan hacia una concepción global de la madre y del niño y junto a ellos, de la familia y del medio.

Por lo tanto, si bien la prevención primaria se debe realizar en todos los grupos etarios y sociales, es indispensable la realización de un programa que tenga como destinatario al grupo comprendido por los niños en edad preescolar. En este sentido, la institución educativa es el ámbito donde el niño investiga, crea, desea conocer, expresa sus ideas y respeta la de otros. La escolarización abre un tiempo de cambios en el cual el niño tiene una oportunidad de aprender a hacer frente a niveles cada vez más complejos de acciones, pensamientos, sentimientos y vínculos con otros.

Al realizar una lectura de los diagnósticos de cada una de las instituciones escolares de gestión pública donde desarrollamos la práctica, arribamos a las siguientes conclusiones del contexto social de los hogares de los niños (según datos aportados por las instituciones):

- Aproximadamente el 60% de los padres son menores de 35 años, la mayoría de nacionalidad argentina y con estudios primarios completos.
- El 2% de los padres presenta analfabetismo.

- El 40% de las familias recibe planes asistenciales, casi la mitad trabaja en relación de dependencia, y el resto trabaja por cuenta propia, con un 16% de desocupación.
- Aproximadamente el 60% de las madres son amas de casa.
- El 70 % de las familias posee casa propia y el resto alquila o la tiene en situación comodato.
- En cuanto a los servicios, solo el 20% tiene gas natural, el 80% posee agua corriente, un 28 % de la población cuenta con cloacas, y el 50 % posee teléfono y cable.
- Cuando se le consulta el medio de transporte hacia la institución, el 70% manifestó que llega caminando.
- El 90 % de la población se atiende en el sistema público de atención de la salud (hospital y centros de atención primaria). La totalidad de los niños poseen todas las vacunas.⁷

Al analizar la situación socioeconómica de las familias de las que provienen los niños que asisten a los establecimientos educativos, vemos que se trata de familias, en general de escasos recursos económicos, en su mayoría son grupos poblacionales producidos por migraciones desde la zona rural hacia la zona urbana, provocando serios problemas de hacinamiento, desocupación y otras problemáticas sociales.

Las actividades prácticas también se desarrollan en establecimientos educativos de gestión privada y allí la problemática cambia radicalmente, ya que nos encontramos con familias que cuentan con recursos económicos adecuados, pero en un alto porcentaje, los padres se encuentran ausentes debido a sus innumerables actividades, quedando los niños al cuidado de empleadas domésticas o de sus abuelos, esto produce serios problemas en lo que respecta a la nutrición de los mismos, ya que abunda el consumo de comida “chatarra” y/o snacks, golosinas, etc. Los niños se encuentran muchas horas jugando en la computadora o frente al televisor lo que contribuye al aumento del sobrepeso y obesidad en los mismos.

Al evaluar el motivo de la consulta al consultorio de Nutrición en los CAPS podemos detectar que el 86% de las personas que consultan son adultos que presentan sobrepeso u obesidad, se ha podido detectar a través de anamnesis alimentaria que poseen hábitos de alimentación inadecuados.

En todo caso, la meta de la acción educativa es la consecución de la autonomía intelectual, social y moral de los escolares. El logro de un cierto control sobre el pensamiento supone, entre otras cosas, ir más allá de los hechos y experiencias inmediatas e interactuar con los demás. Son los propios sujetos los que construyen sus conocimientos en la interacción con el medio.

Las opiniones y las actitudes adquiridas durante la infancia, son muy importantes ante las situaciones futuras. La escasa valoración de la salud (sin lugar a dudas un bien muy preciado que hay que cuidar), y los deficientes hábitos de salud física (mala alimentación, falta de higiene, vida sedentaria, incorrecta ocupación del ocio y del tiempo libre, etc.) hacen a las personas más vulnerables.

⁷ Datos suministrados por Directivos Jardín N° 933. Según diagnóstico socioeconómico realizado en la institución, a partir de los legajos correspondientes. 2013

Los conocimientos rigurosamente científicos, programados metódicamente para ser transmitidos con la modalidad “**aprender haciendo y jugando**”, generan actitudes y hábitos saludables y desde luego, son objetos de aprendizaje. Los modelos que se transmiten son decisivos, ya que pueden influir tanto en la familia como en la escuela. Por ello, es necesario que ambas instituciones sean conscientes del papel que están desempeñando y propicien consecuentemente un desarrollo saludable.

A través de la educación para la salud se pretende fomentar en los niños el interés sobre su propia salud y estimular la responsabilidad ante la misma, de manera tal que les ayude a tomar decisiones adecuadas en cuanto a su bienestar personal, físico, psíquico y social.

Cabe destacar que, a través de la utilización de estrategias lúdicas didácticas se busca introducir hábitos alimentarios adecuados en los hogares, instrumentando talleres educativos que nos permitan asesorar en la selección de nutrientes, en la preparación de las comidas, en la realización de preparaciones saludables y adecuadas, considerando las problemáticas socioeconómicas de las familias.

Los objetivos específicos de este proyecto son:

- Incentivar la práctica de hábitos de alimentación saludables.
- Estimular la función de agente multiplicador en los niños y en los distintos actores de las comunidades.
- Lograr la creación de espacios educativos para la promoción de hábitos saludables, articulando con los alumnos, las familias, el personal escolar, actores sociales y profesionales de la salud pública que se desempeñen en cada uno de los establecimientos educativos y de las organizaciones e instituciones con las que se coordina y/o se trabaja en red.
- Prevenir factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares mediante la promoción de una alimentación saludable en todas las etapas de la vida pero fundamentalmente en edades tempranas.

En el marco de este proyecto educativo se desarrollan actividades educativas en Jardines de Infantes desde el ciclo lectivo 2008, pero no se han realizado evaluaciones del impacto de estas intervenciones lo que impide emitir un juicio objetivo sobre su utilidad. Por ello es necesario medir el alcance de estas intervenciones y evaluar el logro de los objetivos planteados, con el propósito de realizar correcciones y ajustes del mismo.

Determinar de qué forma se percibe el mensaje nutricional nos permitirá a futuro la realización de programas y talleres de educación nutricional optando por las técnicas didácticas adecuadas, lo que permitirá optimizar los recursos disponibles.

OBJETIVOS

Objetivo general

- Evaluar la influencia que tiene la información nutricional impartida a los niños de 5 años del jardín 933, a través de estrategias lúdico-didácticas, y la eficacia de los dispositivos lúdico-pedagógicos en los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP), respecto a la incorporación de frutas y verduras en la dieta de las familias

Objetivos específicos

- Analizar en las familias, los conocimientos, actitudes y prácticas respecto a la incorporación de frutas y verduras en la dieta diaria, previo a la comunicación de mensajes educativos a través de estrategias lúdico-didácticas y a posteriori del uso de las mismas.
- Evaluar, en los niños la influencia de las estrategias lúdico-didácticas referidas a alimentación y nutrición en la aceptabilidad de las frutas y verduras.
- Indagar la percepción de las familias, niños y docentes respecto a los mensajes impartidos desde el jardín a través del juego.

FUNDAMENTO TEORICO

La Escuela como Promotora de la Salud

La escuela es un centro muy importante de aprendizaje en las comunidades, en ella se imparten valores fundamentales, es por ello que es la institución ideal para la implementación de Programas de Promoción de la Salud, los que tendrán un gran impacto por su influencia en niños y adolescentes.

Existen abundantes pruebas que demuestran los beneficios que se obtienen cuando existe cooperación entre educación y salud.

En las edades preescolares y escolares los niños adquieren las bases de su comportamiento y conocimiento, su sentido de responsabilidad y la capacidad de observar, pensar y actuar. Las Escuelas Promotoras de Salud constituyen, pues, el ámbito ideal para crear en los niños conciencia de la importancia de la salud física y mental y transmitirle valores fundamentales, entre ellos la enseñanza de la convivencia armónica y el respeto hacia valores y formas de vida distintos de los propios.⁸

Es importante tener en cuenta que a partir de este periodo, el niño adopta hábitos higiénicos que, por lo general, duran toda la vida y además desarrolla habilidades y destrezas que le permitirán cuidar de su salud y contribuir en el cuidado de la salud de su familia y de la comunidad.

⁸ OPS/OMS. Escuelas promotoras de Salud. Entornos saludables y mejor salud para generaciones futuras. Comunicación para la salud N° 13. Washington, D.C. 1998.

En esta etapa, crece la sociabilidad con sus pares, por lo que se encuentra expuesto a presiones que lo motivan a adquirir hábitos nocivos para su salud tales como: consumo de alcohol, drogas, tabaco, consumo abundante de comida chatarra.

De lo expuesto se deduce la importancia de elaborar e implementar Programas que, teniendo en cuenta los factores mencionados, amplíe la idea de la educación básica para incluir las nociones y habilidades relacionadas con el cuidado de su salud.

La promoción de la salud, en el ámbito escolar, tiene tres componentes fundamentales.

1. La educación para la salud con un enfoque integral.
 2. La creación de entornos saludables.
 3. La provisión de servicios de salud⁹.
1. La educación para la salud con un enfoque integral busca responder a las necesidades de los alumnos en cada etapa de su desarrollo. Este enfoque abarca desde el amor propio hasta la capacidad de adquirir hábitos higiénicos y adoptar formas de vida saludables.
 2. Este componente fomenta en el educando la capacidad para crear una infraestructura que funcione adecuadamente, manteniéndola limpia y segura. Para ello es necesario un sistema de saneamiento básico, agua, espacios adecuados y ambientes psicosociales sanos. Es de suma importancia la calidad del microclima psicosocial en el aula, para asegurar el rendimiento académico de los alumnos y el desempeño de los docentes¹⁰.
 3. El objetivo de este componente es fortalecer las relaciones entre los equipos de salud, educación y otros sectores involucrados. Se trata de identificar y prevenir tempranamente los problemas de salud. Los servicios de salud para escolares se dirigen a prevenir enfermedades comunes, realizar exámenes médicos periódicos, inmunizaciones y controles odontológicos, prestación de primeros auxilios, promoción de la salud emocional y mental, vigilar y mejorar el estado nutricional de los estudiantes, incluida la provisión de suplementos dietarios, si es necesario. Es importante reforzar las actividades educativas a través de los servicios de salud y de una alimentación saludable¹¹

La educación para la salud en las escuelas es una herramienta fundamental en la Promoción de la salud y ésta no se limita a transferir o a transmitir información, sino que busca desarrollar habilidades y destrezas que contribuyan a adoptar un modo de vida más sano.¹²

Varios son los factores que señalan la importancia de la educación sanitaria, entre ellas:

- Las pruebas cada más abundante de la relación entre la salud de los escolares y sus conocimientos en la materia.

⁹ Ippolito-Shepherd, J; Cerqueira, M T. Las escuelas promotoras de salud en Las Américas. OPS/OMS. 2003.

¹⁰ Ibid

¹¹ Ibid.

¹² OPS/OMS. Escuelas promotoras de Salud. Entornos saludables y mejor salud para generaciones futuras. Comunicación para la salud N° 13. Washington, D.C. 1998

- El hecho de que las escuelas constituyen un excelente canal de comunicación para realizar actividades, transmitir mensajes sobre salud y sirven de punto de distribución de servicios sanitarios.
- La relación entre el aprendizaje en la escuela y el comportamiento fuera de ella.

Se trata de ofrecer un programa secuencial y planificado que se lleve a cabo durante toda la experiencia estudiantil, desde el preescolar hasta el preuniversitario¹³.

Entre las funciones de las Escuelas Promotoras de salud se destacan:

Implementación de estrategias que fomenten el aprendizaje y la salud, involucrando a los miembros de la escuela y la comunidad; la creación de ambientes favorables tanto físico como psicosocial, entre otras.

Los Planes y/o programas deben abarcar temas de higiene personal, salud bucodental, nutrición y hábitos alimentarios sanos; ejercicio y actividad física para una óptima salud física y mental, peligros del consumo de tabaco, alcohol, drogas; sexualidad y prevención de enfermedades de transmisión sexual; efectos negativos del embarazo prematuro; salud mental y emocional, prevención de accidentes, traumatismos y daños intencionales y accidentales; enfermedades transmisibles y no transmisibles.

Desde el punto de vista de la nutrición, según el Informe técnico N° 916 de la OMS/FAO, Dieta, Nutrición y Prevención de enfermedades crónicas, manifiesta lo siguiente: *se ha previsto que para el 2020, las enfermedades crónicas representarán casi las tres cuartas partes del total de defunciones y el 71% de las defunciones por cardiopatía isquémica, el 75% de las defunciones por accidentes cerebro vasculares y el 70% de las defunciones por diabetes ocurrirán en países en desarrollo. El número de personas con diabetes en el mundo en desarrollo se multiplicará por más de 2,5 y pasará de 84 millones en 1995 a 228 millones en 2025. A nivel mundial, el 60% de la carga de enfermedades crónicas corresponderá a los países en desarrollo.*¹⁴

En cuanto al sobrepeso y obesidad, no solo la prevalencia actual ha alcanzado niveles sin precedentes, sino que la tasa de aumento anual es sustancial en la mayoría de las regiones en desarrollo. La obesidad se ha transformado en un problema serio en toda Asia y América Latina. En algunos países, la prevalencia de esta enfermedad se ha duplicado o triplicado en el último decenio.

Según un estudio comparativo, realizado en Argentina, de las Encuestas nacionales de factores de riesgo (ENFR) 2005 Y 2009, se observa que entre 2005 y 2009 hubo una disminución de la actividad física y una dieta menos saludable, como consecuencia de ello se elevó la prevalencia de obesidad, diabetes y colesterol.

Entre los principales indicadores que reflejan este incremento se destacan:

- Actividad física: la inactividad física en 2005 fue del 46,2%, incrementándose ésta en 2009 al 54,9%.

¹³Ibid.

¹⁴ OMS/FAO. Dieta, Nutrición y prevención de enfermedades crónicas. Informe técnico N° 916. Ginebra. 2003.

- Peso corporal: 53,4% de la población presenta exceso de peso (sobrepeso y obesidad), habiéndose incrementado la obesidad de 14,6% en 2005 a 18% en 2009.
- Alimentación: el 25,4% de los encuestados, agrega sal a las comidas en 2009, en 2005 solo lo hace el 23,1%. El consumo de verduras disminuye de 40% en 2005 a 37,6% en 2009. En 2009 solo un 4,8% de la población consume al menos 5 porciones (cantidad recomendada) de frutas y verduras diariamente, el promedio de consumo fue de dos porciones diarias.¹⁵

Según datos reflejados en la 3° encuesta nacional de factores de riesgo, realizada en el año 2013:

- 6 de cada 10 personas registraron exceso de peso y 2 de cada 10, obesidad.
- Este año aumentó un 42,5% respecto al 2005 (14,6% a 20,8%), con un aumento menos significativo desde el 2009.
- La prevalencia de obesidad resulta mayor en los varones y en menor nivel educativo.
- Con respecto al consumo de sal, entre el 2009 y 2013 disminuyó el porcentaje de personas que agrega sal a las comidas después de la cocción o al sentarse a la mesa, del 25,3% al 17,3%.
- Respecto al consumo de frutas y verduras, el promedio diario de porciones fue de 1,9 por persona, por lo que no se evidenciaron diferencias sustanciales desde el 2009.¹⁶

Al observar las causas de las enfermedades crónicas no transmisibles, se refleja que éstas, son en gran medida prevenibles. Es necesario realizar investigaciones básicas en lo que respecta a la relación nutrición, dieta y salud, actualmente existe una base de datos suficientes para justificar la adopción de medidas con cierta celeridad. Además del tratamiento médico adecuado para los que ya se encuentran afectados, es necesario el enfoque de la salud pública en lo que respecta a Prevención Primaria, siendo esta la acción más económica para hacer frente a esta epidemia de enfermedades crónicas en el mundo.

Los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física de nuestros tiempos son comportamientos de riesgo que se difunden por los países y se transmiten de una población a otra, tal como podemos estudiarlo en la transición nutricional que han sufrido las poblaciones de Asia y América Latina.

Es evidente que desde mediados del siglo XX, el mundo ha sufrido grandes cambios y estos han repercutido en el régimen alimentario, en un comienzo en los sectores industriales y a

¹⁵ Ferrante, y col. Factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares en la Argentina. ENFR. Revista argentina de cardiología. Vol 80, suplemento 2. Septiembre-Octubre 2012.

¹⁶ 3° Encuesta nacional de factores de riesgo para enfermedades no transmisibles. INDEC. Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades no transmisibles. Ministerio de Salud de la Nación. 2013.

posteriori en los países en desarrollo. Las dietas se han ido modificando y han pasado de ser basadas en un gran porcentaje de alimentos de origen vegetal a un alto contenido en grasas saturadas, hiperhidrocarbonadas, y con un alto porcentaje de alimentos de origen animal. Por ello la alimentación es fundamental en la prevención de las enfermedades crónicas, aunque no debemos olvidar todos los demás factores de riesgo.

Según un estudio realizado por Sergio Britos y otros que analiza las brechas alimentarias en los alimentos de mejor calidad nutricional, en el que se desarrolló un modelo de dieta saludable y se compararon los resultados con cuatro estudios alimentarios en niños escolares, mujeres, hogares y la disponibilidad nacional. El trabajo concluye en la existencia de brechas de consumo importantes en la mayoría de los grupos de alta densidad de nutrientes por el contrario una brecha positiva (exceso) en el consumo de carne vacuna (cortes grasos) y alimentos de alta densidad calórica. Según manifiesta el autor, históricamente en la Argentina se han implementado un conjunto de programas y políticas desarticuladas, en general las problemáticas nutricionales han estado vinculadas siempre a la desnutrición y por ende a políticas de índole asistencialista, con especial atención en la cantidad más que en la calidad de los alimentos. Aun cuando se ve reflejada en estudios, documentos y publicaciones la emergencia de la obesidad como un problema de salud pública, aun en la pobreza, las políticas alimentarias y nutricionales no tienen un enfoque estratégico en este tema.¹⁷

Desde esta realidad debemos tener en cuenta que, cada vez más, las escuelas conforman un espacio importante para la integración de diversas estrategias sectoriales y políticas públicas de Promoción de la Salud. Es en la escuela donde se pueden articular e integrar acciones tendientes a desarrollar programas de desarrollo integral del niño en edad escolar, es allí donde se pueden utilizar todas las oportunidades disponibles -formales y no formales-, institucionalizadas y espontáneas, para desarrollar procesos de aprendizaje y promover estilos de vida saludables, empoderar a los niños para que tomen partido y participen en el control de factores de riesgo y a favor de la salud.

Desde esta perspectiva debemos recordar que la edad escolar es fundamental en la historia de los niños, es en la escuela donde se aprenden y/o adquieren habilidades que les permiten tomar decisiones saludables, es en esta edad donde los niños adquirirán y construirán las capacidades subjetivas, cognitivas y motrices que destinarán en gran medida su capacidad futura para ser y estar en este mundo, es por ello que cuanto más integrales y sostenidas sean las intervenciones para promover el desarrollo de pautas de autocuidado y estilos de vida saludables, más positivos y duraderos serán los efectos.¹⁸

¹⁷ Britos, Sergio y cols. Hacia una alimentación saludable en la mesa de los argentinos. Unidad de Agronegocios y Salud. Fundación Bunge y Born.

¹⁸ Meresman, Sergio. Escuelas Promotoras de Salud. Consultor de OPS/OMS.

Educación Alimentaria Nutricional

Son muchos los problemas de salud en las sociedades actuales que tienen su origen en hábitos inadecuados, uno de estos aspectos es la conducta alimentaria, esta tiene una gran repercusión sobre la salud de los individuos.

Si tenemos en cuenta el modelo de Lalonde, la salud se considera como una variable dependiente influida por los llamados Factores determinantes de salud, tales como:

- Factores ligados a la biología humana.
- Factores ligados al entorno o medio ambiente.
- Factores ligados al estilo de vida.
- Factores ligados al sistema sanitario.

Dentro de este modelo se afirma que los posibles logros de mayor importancia en cuanto a la contribución potencial a la reducción de la mortalidad provienen de los cambios en los estilos de vida. En este marco, los hábitos alimentarios, adquieren un papel importante.¹⁹

Por otro lado la OMS, en el año 2004, en Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud establece como meta general Promover y proteger la salud a través de la alimentación sana y la actividad física. Reconoce, además, que mejorar la dieta y promover la actividad física es una estrategia eficaz para reducir la mortalidad y la carga de morbilidad mundial.

La Estrategia Mundial tiene cuatro objetivos principales:

- *Reducir los factores de riesgo de enfermedades crónicas asociados a las dietas malsanas y a la inactividad física a través de medidas de salud pública.*
- *Incrementar la concienciación y los conocimientos acerca de la influencia de la dieta y de la actividad física en la salud, así como de los efectos positivos de las intervenciones preventivas.*
- *Establecer, fortalecer y aplicar políticas y planes de acción mundiales, regionales y nacionales para mejorar las dietas y aumentar la actividad física que sean sostenibles e integrales y cuenten con la participación activa de todos los sectores.*
- *Seguir de cerca los datos científicos y fomentar la investigación sobre la dieta y la actividad física.*²⁰

En este sentido, es fundamental el interés que surge en la realización de programas y/o proyectos de intervención, dirigidos o relacionados con las problemáticas nutricionales, como así también, la realización de proyectos de investigación dentro del campo de la epidemiología nutricional.

El comportamiento alimentario y su repercusión en la salud debe ser considerados especialmente en la planificación de políticas sanitarias y en las estrategias de intervención en la

¹⁹ Aranceta Bartrina J, Serra Majem, LI, Mataix Verdú, J. Nutrición y Salud Pública.. Métodos, bases científicas y aplicaciones.Masson.Barcelona. 1994.

²⁰ OMS.Estrategia Mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Mayo 2004.

nutrición comunitaria, siendo la educación en nutrición una herramienta muy valiosa en la promoción de conductas alimentarias más saludables.

Un estudio realizado en la Universidad de Guadalajara, México, en 2007 sugiere que la información nutricional modifica el consumo de alimentos poco nutritivos y que la conducta alimentaria en la infancia se puede modificar por el aprendizaje y la experiencia.

Sara Busdiecker y otros realizaron un estudio en escuelas de Chile en el año 2000 y manifiestan que *“Las estrategias preventivas de educación en nutrición para promover estilos de vida saludables son los que tienen mayor probabilidad de influir sobre la prevalencia de ECNT, deben iniciarse en edad pediátrica, considerando la cultura alimentaria de los grupos de población sobre los que se quiere influir”*²¹

Definimos a la educación en nutrición como *“la parte de la nutrición aplicada que orienta sus recursos hacia el aprendizaje, adecuación, aceptación de unos hábitos alimentarios saludables, en consonancia con los conocimientos científicos en materia de nutrición, persiguiendo el objetivo último de la promoción de la salud del individuo y de la comunidad”*.²²

La Educación alimentaria nutricional (EAN), es una combinación de experiencias de aprendizaje diseñadas para facilitar la adopción voluntaria de conductas alimentarias y otras conductas relacionadas con la nutrición.

El objetivo final de la EAN es lograr un cambio positivo en los conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias y el estado nutricional de la población.

Los programas de educación nutricional deben ser una parte esencial en las políticas sanitarias, estos tienen como objetivos específicos promocionar conductas alimentarias saludables, el marco ideal para estos programas es, sin dudas, el medio escolar, desde donde se pueden establecer estrategias participativas que permiten llegar a un mayor número de individuos, ya que no solo se trabaja con el niño, sino, que al ser este un importante agente multiplicador, llegamos también a sus familias.

Aspectos de la Didáctica en la Educación Alimentaria Nutricional

La mayoría de los diseños curriculares en América Latina- de la década del '90- se elaboraron con un enfoque curricular abierto y flexible, que permiten un marco de autonomía que puede convertirse en una posibilidad y en un obstáculo a la vez. Por un lado, su carácter abierto otorga libertad para elaborar propuestas de aula, pero paradójicamente al ser tan abiertos, en ocasiones carentes de orientaciones y/o ejemplos o propuestas de enseñanza, se producen vacíos difíciles de llenar²³

²¹ Busdiecker B. Sara, Castillo D. Carlos, Salas A. Isabel. Cambios en los hábitos de alimentación durante la infancia: una visión antropológica. Rev. chil. pediatr. [revista en la Internet]. 2000 Ene [citado 2014 Mayo 22]; 71(1): 5-11. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-4106200000100003&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0370-4106200000100003>.

²² Aranceta Bartrina J, Serra Majem, LI, Mataix Verdú, J. Nutrición y Salud Pública.. Métodos, bases científicas y aplicaciones. Masson. Barcelona. 1994.

²³ Candia M, R. La Planificación en la educación infantil. Organización didáctica de la enseñanza. 0 a 5 La educación en los primeros años. Novedades educativas., 2010.

En nuestra provincia, consta en el capítulo “El Ambiente Natural y Social” del Diseño curricular para la educación inicial lo siguiente: *El cuidado de la Salud y del medio. Este bloque de contenidos propone abordar las problemáticas del cuidado de la salud y del medio. Ambas requieren para su tratamiento de los aportes de las ciencias sociales y las ciencias naturales. Se trata de temáticas complejas y suponen tener en cuenta para su análisis diferentes marcos éticos, religiosos y valorativos; diversos sistemas de creencias y costumbres relacionados con la salud; desiguales condiciones socioeconómicas; el conocimiento científico tecnológico disponible, los aspectos normativos y jurídicos, etc. Por otra parte, tanto el cuidado de la salud como del ambiente plantean la incumbencia de diferentes niveles de responsabilidad tanto individuales, como familiares, institucionales, gubernamentales, entre otros. Estos temas, en su mayoría, plantean un nivel de dificultad que excede las posibilidades de los niños pequeños. Sin embargo, su ingreso y su tratamiento en el jardín resulta pertinente atendiendo tanto a la relevancia que la sociedad les otorga como a la importancia que asume que los niños desde pequeños comiencen a construir ciertos conocimientos, actitudes y hábitos que favorezcan una formación responsable en el cuidado de sí mismos y del ambiente. Para que esto sea posible, resulta necesario tratar los contenidos vinculados con el cuidado de la salud y del medio, en una escala en la cual conserven su complejidad y que, a la vez, sean posibles de ser abordados por los niños pequeños..... Además, la escuela prevé alguna instancia de intercambio con los padres para que ellos puedan acompañar el trabajo que vienen realizando los niños.*²⁴

Actualmente nos encontramos frente a un nuevo paradigma que supone una Reforma del Pensamiento, donde el docente no solo propone una situación de enseñanza, sino que construye en el encuentro con el otro. El docente se ubica en otro lugar, no como guía, sino como provocador de situaciones ricas de aprendizaje desde una intervención previamente organizada, pero también dejándose provocar por el acontecimiento que surge del encuentro con los otros. Un docente arquitecto- artista que se habilita al juego de las emociones. De este modo, la enseñanza supone intervención, provocación, escucha, pregunta y repregunta, en un juego permanente de ida y vuelta con los demás actores.²⁵

Es necesario poner énfasis en lo que quiere el docente que el alumno aprenda y en consecuencia, que camino o ruta debe seguir para ello.

El diseño de situaciones de enseñanza como tarea previa, en tanto anticipación flexible y abierta, resulta un paso ineludible como organizador de la acción didáctica²⁶

Desde la acción didáctica es importante mirar la propuesta del juego como un espacio propio, imprescindible en la infancia, para Vigotsky el juego es una actividad guiada internamente, a partir de la cual el niño crea por sí mismo un escenario imaginativo en el que puede ensayar respuestas diversas a situaciones complejas sin temor a fracasar, actuando por encima de sus

²⁴ Diseño curricular para la Educación inicial. Dirección General de Cultura y Educación. Cap. Ambiente natural y social, “El cuidado de la salud y el medio”. Resolución 3161/07. Buenos Aires, La Provincia.

²⁵ Morín, E. La Cabeza bien puesta. Buenos Aires. Nueva Visión. 2002.

²⁶ Candia M, R. La Planificación en la educación infantil. Organización didáctica de la enseñanza. 0 a 5 La educación en los primeros años. Novedades educativas., 2010.

posibilidades de ese momento. Esta situación imaginada le permite al niño desprenderse del significado real de los objetos.²⁷

Existe 3 características, desde el punto de vista psicológico, que resultan útiles para la enseñanza, a saber: la motivación intrínseca, solo basta decirle a un niño “vamos a jugar” para que se entusiasme; la simbolización, creando un marco ficcional donde la fantasía y la imaginación van de la mano y la relación medio-fines, creando caminos alternativos para resolver problemas.

Al asumir el formato lúdico, las estrategias de enseñanza, cobran un nuevo sentido, ya que los niños no “cumplen con” una propuesta pedagógica sino que “son parte de” ella, de este modo las tareas tienen un sentido real para el niño, se contextualizan y les brinda la oportunidad de interactuar con otros sujetos, construyendo juntos el conocimiento.

El juego es en sí mismo una actividad motivadora y divertida, por ende cualquier propuesta de aprendizaje relacionado o asociado al mismo tienen altas probabilidades de éxito. Por ello, a través de este excelente mediador, debemos ir creando y consolidando en los niños hábitos que les permitirán disfrutar de un estilo de vida saludable.

Debemos considerar que la escuela es el espacio especialmente destinado al aprendizaje de cosas nuevas, todo lo que se enseña en ella, repercute en el modo de vida del niño. Las actividades que se realizan en la escuela enriquecen la experiencia de los niños. La escuela utiliza el juego, lo enriquece y lo nutre, permitiéndole al niño profundizar, concentrarse y aprender mejor. Lo importante, además, es que el maestro pueda descubrir que jugando puede enseñar.

La didáctica en Nutrición tiene como objetivo fundamental, encontrar los caminos que nos permitan desarrollar en el individuo comportamientos alimentarios saludables. Por otra parte los principios didácticos son de suma utilidad para orientar la tarea educativa del Profesional de la Nutrición, logrando mayor eficacia en el proceso enseñanza-aprendizaje.

Estos principios didácticos tienen en cuenta: las características del individuo/comunidad, , que las metodologías sean las apropiadas para lograr una adecuada concientización de la problemática alimentario-nutricional, aplicar técnicas didácticas y actividades de aprendizaje variadas, vincular el saber popular con el científico, crear un ambiente adecuado y flexible que facilite el intercambio, lo que se enseña debe tener conexión con la vida y la realidad para que resulte significativo, los conocimientos que se imparten deben ser útiles al individuo/comunidad, las acciones propuestas deben tener en cuenta los intereses e inquietudes del individuo/comunidad.

Al seleccionar técnicas y/o herramientas didácticas para utilizar en niños de temprana edad, se debe considerar que una sola técnica no es suficiente para abordar un tema, por lo que el educador debe seleccionar las más adecuadas y tener en cuenta los materiales didácticos a utilizar, que serán el soporte en las actividades y que facilitarán el logro de los objetivos. Los materiales didácticos se los define *como aquellos objetos de existencia concreta empleados por los educadores y educandos en todos los niveles del sistema educativo formal y no formal, como recursos auxiliares en el proceso enseñanza-aprendizaje* ²⁸ El uso de material didáctico es adecuado para auxiliar el aprendizaje, debe considerar las características de los educandos y

²⁷ Sarlé Patricia. Enseñar en clave de juego. Noveduc. 2010

²⁸ Navarro, A; Andreatta, M. Enseñar Nutrición. Herramientas didácticas básicas para profesionales de la Salud. UNC 2010.

debe adecuarse a las actividades de aprendizaje y a las técnicas o estrategias didácticas seleccionadas para lograr los objetivos planteados.

DISEÑO METODOLOGICO

Tipo de Estudio

Diseño cuasi experimental con pre prueba y pos prueba. No controlado

Tamaño de la Muestra

Se trabajó con el universo completo compuesto por 100 niños de 5 años que asisten al Jardín N° 933, ubicado en Barrio Jorge Newbery del Partido General Pueyrredón.

Unidad de Análisis

Niño y su familia y docentes de la Institución

Variables

1. Sexo:

Definición conceptual: condición orgánica que distingue al macho de la hembra, en los seres humanos, en los animales y en las plantas.²⁹

Definición operacional: Femenino, Masculino. Se tomará el dato del legajo correspondiente a cada alumno de 5 años que se encuentra en el archivo del jardín de Infantes N° 933.

2. Edad:

Definición conceptual: tiempo transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo hasta un momento determinado de su vida.³⁰

Definición operacional: edad en meses, escala 60 a 71 meses. Se tomará el dato del legajo correspondiente a cada alumno de 5 años, que se encuentra en el archivo del jardín de Infantes N° 933, a fin de corroborar la edad del mismo.

3. Información nutricional

Definición conceptual: grupo de actividades de comunicación planificadas para generar un cambio voluntario en ciertas prácticas que afectan el estado nutricional de una población.³¹

Definición operacional: transmisión de mensajes con contenido de educación Alimentaria nutricional mediante la aplicación de estrategias lúdico- pedagógicas, tales como: juegos: “Súper saludable”, “Recorriendo el camino de la salud” y “Hacemos Comidas Divertidas”. (Ver anexo 1).

4. Conocimientos

Definición conceptual: Hechos, o datos de información, adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto u objeto de la realidad.³²

²⁹ Diccionario enciclopédico ilustrado. Ediciones Cultural, 1992

³⁰ Ibid

³¹ FAO. Guía metodológica de comunicación social en nutrición. 1996

Definición operacional: evaluación de los conocimientos respecto a la importancia de una alimentación saludable y al aporte nutricional de las frutas y verduras en la dieta diaria. Se realizará una pre prueba a través de un cuestionario auto administrado, diseñada para tal fin, luego se realizará la intervención experimental que consta de la aplicación de estrategias lúdico didácticas con mensajes de educación nutricional cuyo contenido se relaciona con la importancia de las frutas y verduras en la alimentación diaria y a posteriori se realizará una pos prueba a través del cuestionario utilizado para la pre-prueba. (Ver anexo 2 encuesta pre-prueba y anexo 3 pos prueba).

5. Actitudes:

Definición conceptual: organización de creencias interrelacionadas, relativamente duradera, que describe, evalúa y recomienda una determinada acción con respecto a un objeto o situación, siendo así que cada creencia tiene componentes cognitivos, afectivos y de conducta (Milton Rockeach).³³

Definición operacional: medición de las preferencias alimentarias en el niño a través de cuestionario gráfico auto administrado que determina gusto o rechazo a los alimentos ofrecidos.

(Ver anexo 4)

6. Prácticas alimentarias

Definición conceptual: Modo o método que particularmente observa uno en sus operaciones³⁴, esta definición puede adecuarse para definir Prácticas alimentarias.

Definición operacional: práctica culinaria referida a tipos y variedad de preparaciones realizadas a partir de frutas y verduras, patrón de consumo de frutas y verduras. Se trabajará esta variable conjuntamente con la variable conocimientos, a través del método anteriormente mencionado.

7. Percepción del mensaje en las familias.

Definición conceptual: se define a la percepción como un proceso de extracción y selección de información relevante encargado de generar un estado de claridad y lucidez consciente que permita el desempeño dentro del mayor grado de racionalidad y coherencia posibles con el mundo circundante (según la Teoría de La Gestalt).³⁵.

Definición operacional: Grado de información nutricional transmitida por el niño e internalizada por la familia que logra la incorporación y/o aceptación de las frutas y verduras en la dieta diaria. Se medirá a través de cuestionario auto administrado dirigido a las familias y entrevistas en profundidad a responsable de la elaboración de alimentos en el hogar.

8. Percepción del mensaje en los niños.

Definición conceptual: ídem anterior.

³² <http://es.wikipedia.org/wiki/Conocimiento>. Fecha de consulta: marzo 2012

³³ <http://www.mitecnologico.com/Main/ActitudesYComponentesActitudinales>. Fecha de consulta marzo2012

³⁴ Diccionario Enciclopédico Ilustrado. Editorial Cultural S.A. Madrid 1992.-

³⁵ Oviedo, Gilberto L. "La definición del concepto de percepción en psicología con base en la Teoría de la Gestalt". Revista de estudios sociales, agosto, N° 018.PP 89-96. Universidad de Los Andes. Bogotá- Colombia. 2004

Definición operacional: Grado de información nutricional incorporada en el niño y transmitida por él a la familia, que logra la incorporación y/o aceptación de las frutas y verduras en la dieta diaria. Se medirá a través de cuestionario auto administrado dirigido a las familias, cuestionario gráfico, grilla de las frutas y verduras, dirigido a los niños y entrevistas en profundidad y grupo focal dirigido a los docentes del jardín de infantes donde se realiza el trabajo de investigación.

Técnicas de Recolección de Datos

La recolección de datos se realizó, según el siguiente detalle:

Variables sexo y edad: Se tomó el dato del legajo correspondiente a cada alumno de 5 años que se encuentra en el archivo del jardín de Infantes N° 933.

Variables conocimientos y prácticas alimentarias: Se realizó pre prueba y pos prueba a través de un cuestionario auto administrado, diseñado para tal fin, el mismo se envió a las familias a través del cuaderno de comunicaciones de cada niño. (Ver anexo 2 encuesta pre-prueba y pos prueba).

Variable Actitudes: se midió a través de cuestionario gráfico auto administrado que determina gusto o rechazo a los alimentos ofrecidos a los niños. (Ver Anexo 4). Se aplicó el cuestionario, luego de la aplicación de las actividades “Hacemos comidas divertidas”, estas son Palitos frutales, donde se prepararon brochettes multicolores con frutas y Caras de pizza, se prepararon pizzetas con tomate y queso y cada niño complementó la pizza con variedad de verduras ofrecidas. En estas actividades participaron niños, docentes y padres. (Ver anexo 1).

Variable Percepción del mensaje en las familias: Se midió a través de cuestionario auto administrado dirigido a las familias y entrevistas en profundidad a responsable de la elaboración de alimentos en el hogar. El cuestionario se envió a la familia a través del cuaderno de comunicaciones que cada niño posee. (Ver anexos 2 y 3).

Variable Percepción del mensaje en los niños: Se midió a través de cuestionario auto administrado dirigido a las familias, mediante entrevistas en profundidad, realizada a las madres y grupo focal aplicado a los docentes del jardín de infantes donde se realizó el trabajo de investigación.

Variable	Valores que toma	Fuente del dato
Edad	Edad en meses, escala 60 a 71 meses	Legajo correspondiente
Sexo	1.Femenino 2.Masculino	Legajo correspondiente
Información Nutricional. Variable Independiente		
Conocimientos	Preguntas de Selección múltiple.	Cuestionario. Parte III. Punto 12. Preguntas 1 a 7. Pre prueba y pos prueba
Actitudes	1. Me gusta. 2. Ni me gusta ni me disgusta. 3. No me gusta.	Cuestionario gráfico auto administrado.
Practicas alimentarias	Preguntas de selección múltiple	Cuestionario. Parte II: Punto 11. Preguntas 1 a 9. Parte III: Punto 12, preguntas 1 a 7. Pre prueba y pos prueba.
Percepción del mensaje en la familia.	Preguntas de selección múltiple	Cuestionario. Parte II Punto 11, preguntas 1 a 9. Cuestionario Parte III: Punto 12, preguntas 1 a 7. Entrevistas en profundidad a padres*.
Percepción del Mensaje en el niño.	Selección diaria de frutas y verduras.	Grupo focal con docentes.

*Las entrevistas en profundidad se realizaron según muestra por conveniencia.

Plan de Análisis

Las encuestas fueron volcadas en una matriz de datos confeccionada por la autora del proyecto. Se solicitó el control de calidad por un tercero, ajeno al proyecto, para la validación de datos incluidos en la matriz.

Se realizó el análisis univariados para todas las variables registradas, así como los análisis multivariados entre aquellas variables cuya interacción resulte de interés. Los datos se analizaron utilizando la plataforma estadística R 3.0.3 (R Core Team, 2014).

La presentación de los resultados del análisis descriptivo se realizó considerando las frecuencias relativas porcentuales de las variables. Para la comparación de variables cualitativas, los datos se resumieron en tablas cruzadas o de contingencia. Se utilizó el test no paramétricos de Mann-Whitney para determinar si se produjeron cambios en las respuestas a través del tiempo. El nivel de significancia estadística, o probabilidad de rechazo de la hipótesis nula cuando esta sea verdadera, se fija en $p = 0,05$. En todos los casos, el análisis de datos categóricos entre dos grupos se realizó según el tamaño muestral.

Para el análisis de los datos cualitativos, se utilizó un diseño narrativo. La autora a partir de los datos obtenidos en "bruto", a través de entrevistas en profundidad realizada a padres y de grupo focal, aplicado a docentes, sumado a documentación provista por la institución educativa, analizó y narró el reporte correspondiente. Para el análisis de las entrevistas en profundidad se utilizó, además, Word le. Net App, que genera nubes de palabras, desde un texto, resaltando aquellos términos que se repiten más frecuentemente.

Análisis de las Encuestas realizadas a las familias

Se trabajó con el universo completo, en total 100 niños de 5 años, que asisten a sala de 5 años en el jardín de Infantes provincial N ° 933 "Jorge Newbery, ubicado en el B° que lleva ese nombre del Partido General Pueyrredón, es una zona periférica, considerada de riesgo. Del total de la muestra, 56 pertenecen al sexo femenino y 44 al sexo masculino.

Para el análisis de los datos obtenidos es importante considerar las características sociales y económicas de las familias de la población en estudio; el diagnóstico socioeconómico de la institución escolar, provista por los directivos de la misma, muestra lo siguiente:

La comunidad es de clase media baja, con un alto porcentaje que no cubre sus necesidades básicas; un 61% son empleados en relación de dependencia (empleados públicos, pesqueras, etc.), el 14 % trabaja por cuenta propia, el 11% realiza changas, cirujeo y recolección de materiales reciclables, un 4% son desocupados. En cuanto al nivel de instrucción, solo un padre es analfabeto, el 32 % ha finalizado la escuela primaria, el 20% ha completado el nivel secundario, solo un 5% ha finalizado estudios terciarios y un solo padre ha completado el nivel universitario.

Un 57% de las familias recibe planes sociales, además de la asignación universal por hijo.

Existen serias problemáticas sociales tales como: violencia de género, alcoholismo, droga dependencia, vandalismo, delincuencia. Es notoria la falta de límites existente tanto en niños, como en adultos, que, en ocasiones dificulta la comunicación con las familias.

No obstante la desfavorabilidad de la zona en que se encuentra la institución educativa, el equipo docente coordina acciones con escuelas y jardines de infantes provinciales, Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS), Sociedad de Fomento, Centro de Desarrollo Infantil, Universidad FASTA, realizando un importante trabajo en red que tiene como finalidad el acceso a una propuesta educativa de calidad y mejorar la calidad de vida de la comunidad.³⁶

Se distribuyeron 100 cuestionarios auto administrados a las familias, a través del cuaderno de comunicaciones, que llega a los hogares diariamente. El cuestionario se dividió en tres partes: Parte I, referidos a aspectos generales de las familias, que nos permite completar el diagnóstico aportado por la institución; en Parte II y III Pre prueba y Pos prueba datos que evalúan conocimientos, percepción del mensaje educativo y prácticas alimentarias, haciendo hincapié en la utilización de frutas y verduras en la alimentación diaria.

Parte I Datos Generales

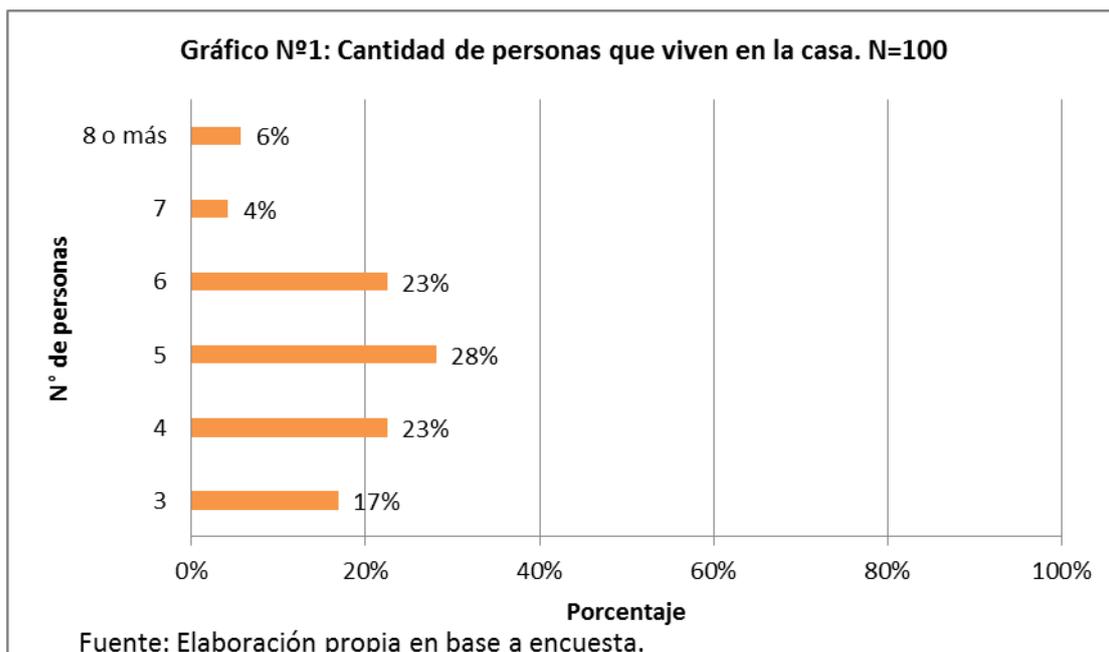
En la primera parte de la encuesta se indagó respecto a aspectos generales de las familias, Esta parte solo se realizó una vez, ya que se estima que estos datos no varían, luego de la intervención.

Aspectos generales de las familias

- a. ¿Qué cantidad de personas viven en la casa?

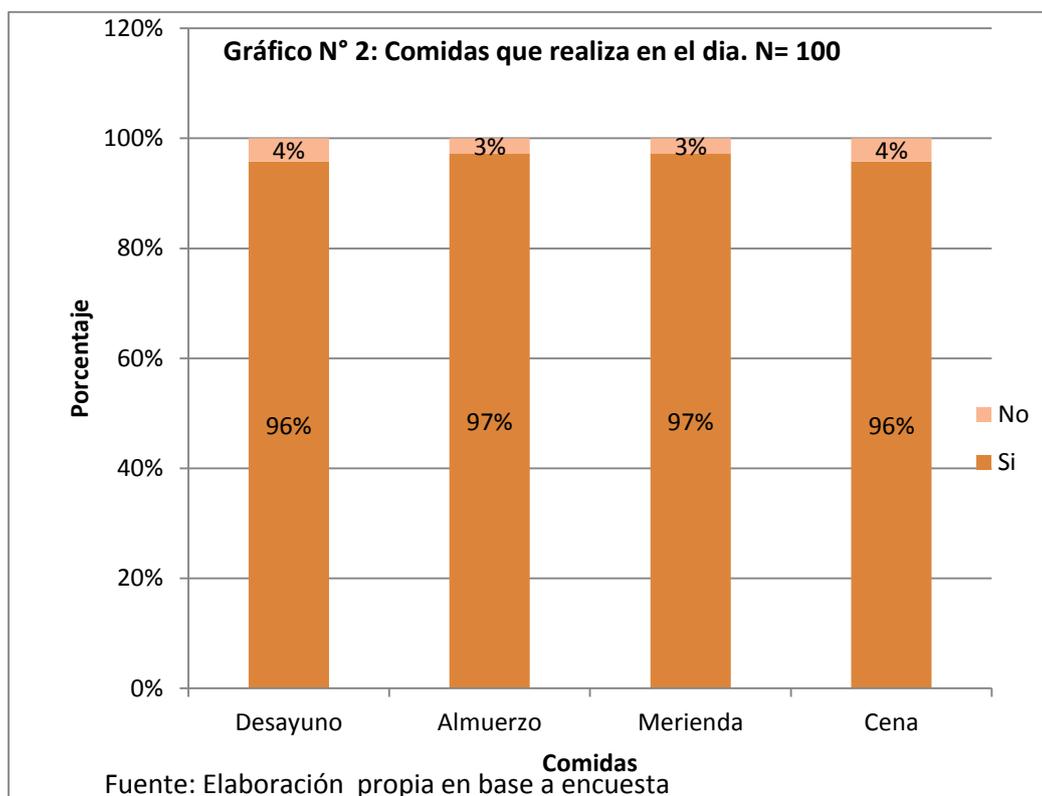
Se observa que en la población en estudio, la mayoría de las familias son numerosas ya que un 74 % tiene entre 4 y 6 miembros. (gráfico 1).

³⁶ Datos suministrados por Directivos Jardín N° 933. Según diagnóstico socioeconómico realizado en la institución, a partir de los legajos correspondientes.



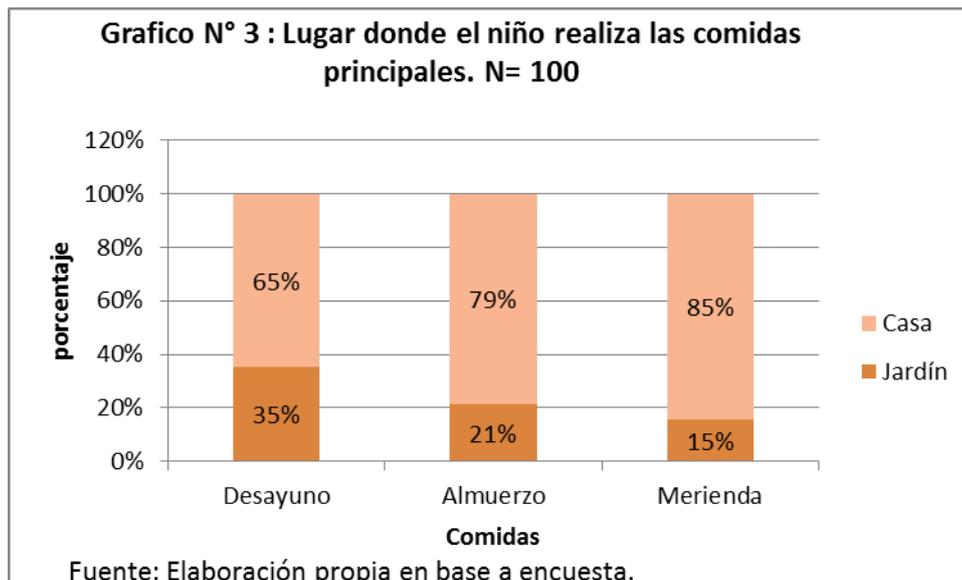
b. ¿Cuáles son las comidas que realiza en el día?

De acuerdo a este análisis se deduce que prácticamente la totalidad de las familias realizan las 4 comidas diarias, salvo un pequeño porcentaje, entre un 3 y un 4%, que no lo hace (gráfico 2)



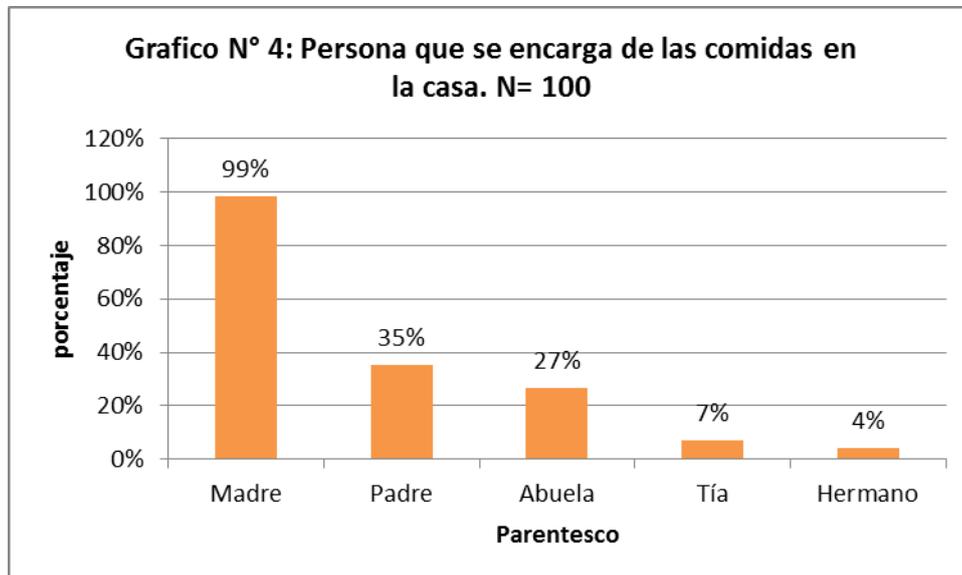
c. ¿Dónde realiza su hijo las principales comidas?

Un importante número de niños desayuna en el jardín, almuerza en la institución solo un 21%, lo que demuestra que existe comensalidad familiar (gráfico 3).



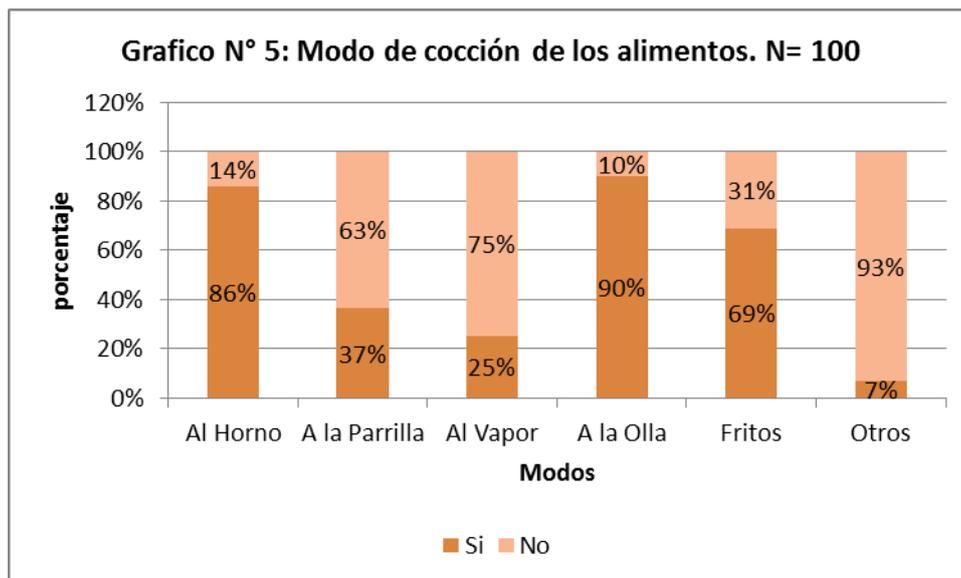
d. ¿Quién cocina en la casa?

Las practicas culinarias son realizadas en general por la madre, aunque en ocasiones éstas son realizadas por ambos padre y madre, dato importante que demuestra la presencia de los padres a la hora de las comidas (gráfico 4).



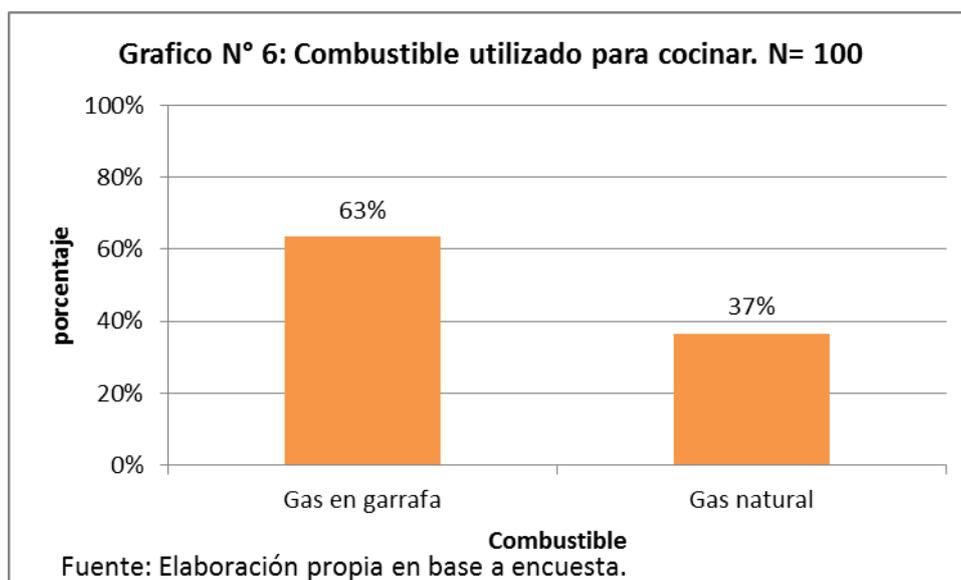
e. ¿Cómo cocina sus alimentos?

Los métodos de cocción a la olla y frituras, ocupan un porcentaje importante (gráfico 5), lo que concuerda con el alto porcentaje de familias que utiliza como combustible para cocinar, gas envasado (gráfico 6).La cocción a través del horno tambien ocupa un porcentaje importante.



f. ¿Con qué tipo de combustible cocina?

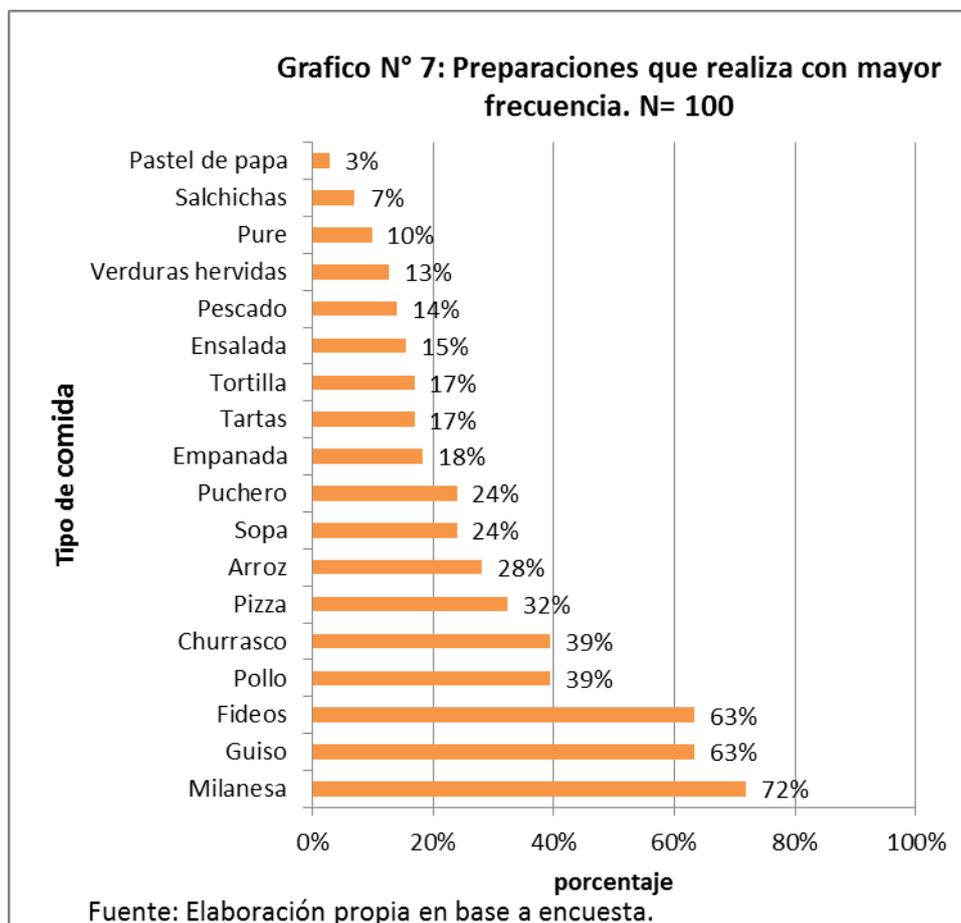
El mayor porcentaje de las familias utiliza gas envasado para cocinar (gráfico 6). Es importante tener en cuenta la distribución en este sector de la población de garrafas sociales.



g. ¿Cuáles son las comidas que realiza con mayor frecuencia?

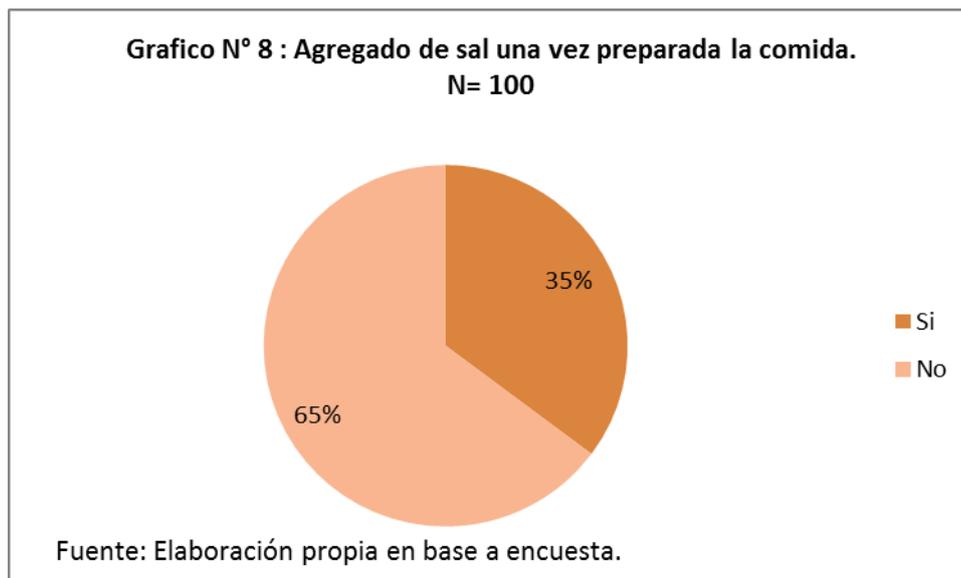
En el análisis se observa que las preparaciones realizadas por las familias son sencillas, ocupando un porcentaje importante la milanesa, que en general se cocina a través de fritura, las comidas preparadas en olla como el guiso, los fideos y polenta con tuco, preparaciones con pollo, arroz, sopa y puchero, además del churrasco y la pizza que son de cocción rápida, es reducido el porcentaje de preparaciones que requieren horno para su cocción. Es llamativo que las ensaladas, las verduras hervidas ocupen un porcentaje tan pequeño, al igual que las preparaciones a base de pescado, aunque el bajo consumo de éste se justifica por su precio

elevado, a pesar de tratarse de una zona pesquera, además, debemos tener en cuenta que no es un alimento rendidor y presenta bajo poder de saciedad, esto hace que no sea muy elegido por este tipo de familias. En general vemos que las prácticas culinarias son monótonas que no dejan lugar a la creatividad ni a la incorporación de nuevos sabores y/o preparaciones, “se come siempre lo mismo”, lo manifiestan los niños en el juego, (gráfico 7)



h. Una vez preparada la comida. ¿Le agrega sal?

Un 35% de familias agregan sal a la comida luego de la cocción, cifra importante a tener en cuenta por el contenido de sodio que se agrega a la dieta diaria. (gráfico 8)

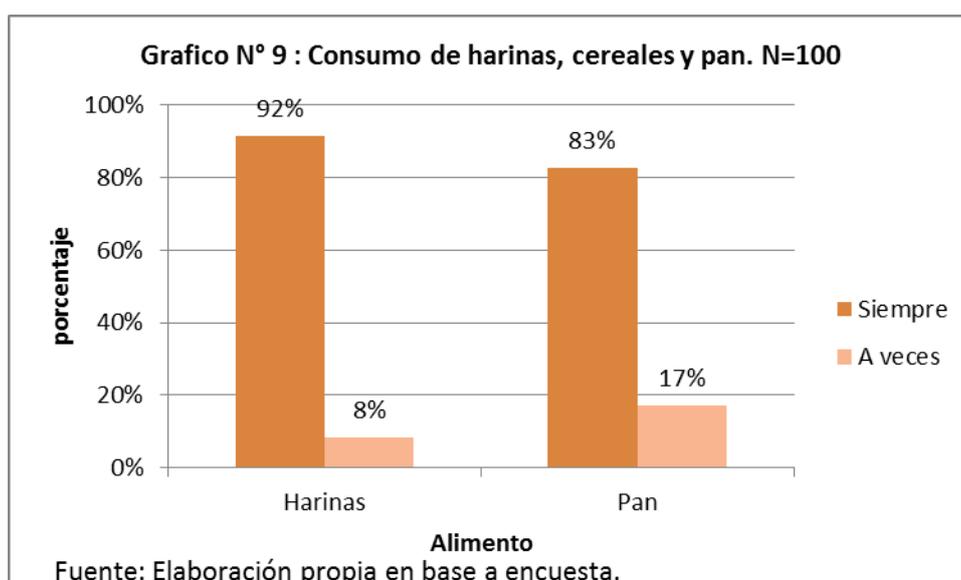


Parte II Pre Prueba

Frecuencia de consumo de alimentos por grupo:

a. Harinas, cereales y Pan

Se observa un alto consumo de Hidratos de Carbono complejos, a través de harinas, fideos, arroz, polenta y un elevado consumo de pan, muy arraigado en este tipo de comunidades, si consideramos además las características socioeconómicas de las familias, vemos que utilizan alimentos rendidores para llevar la comida a la mesa.(gráfico 9)

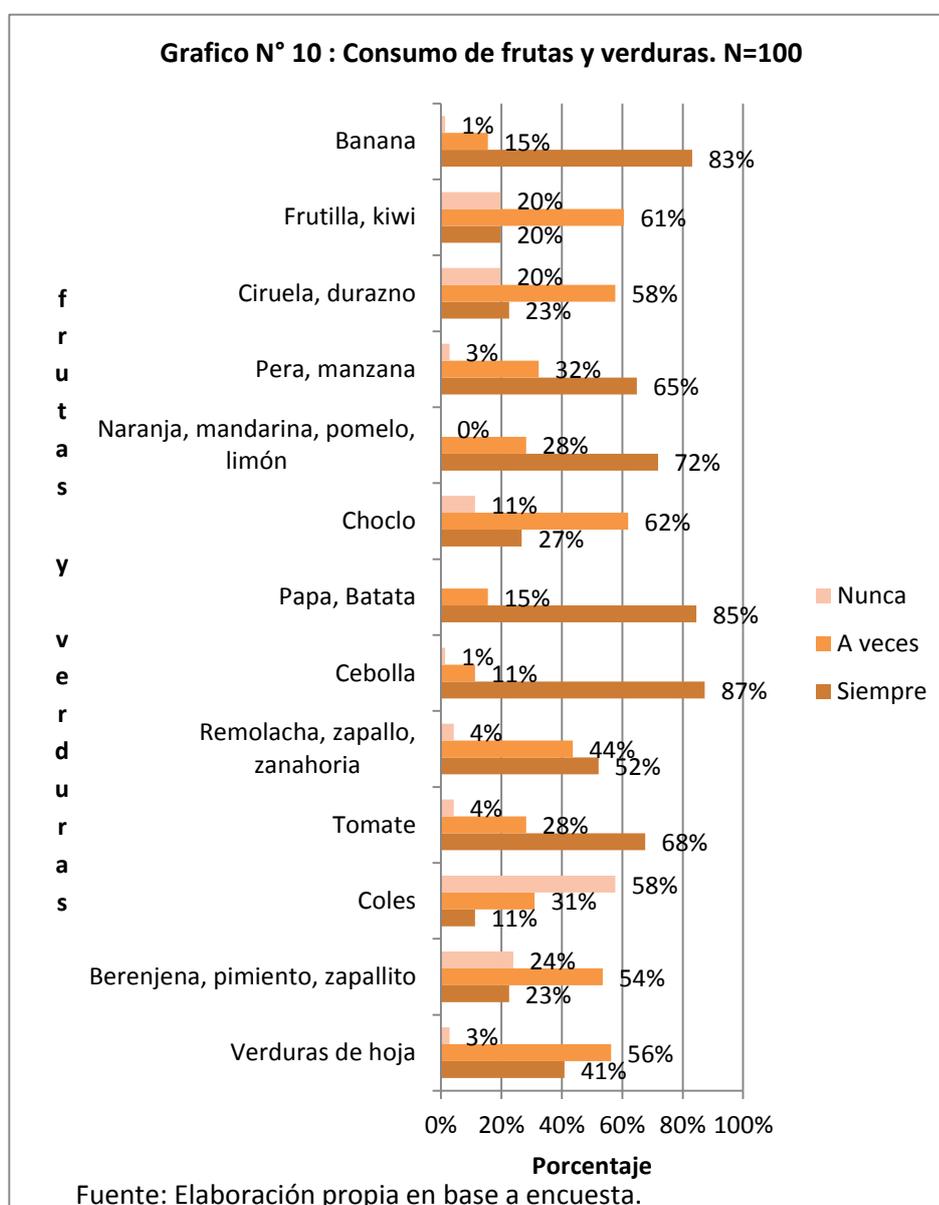


b. Verduras y frutas

Se observa que las verduras consumidas siempre (todos los días) por las familias son: cebolla, papa, zapallo y tomate, ocupando estas un alto porcentaje, lo que coincide con la

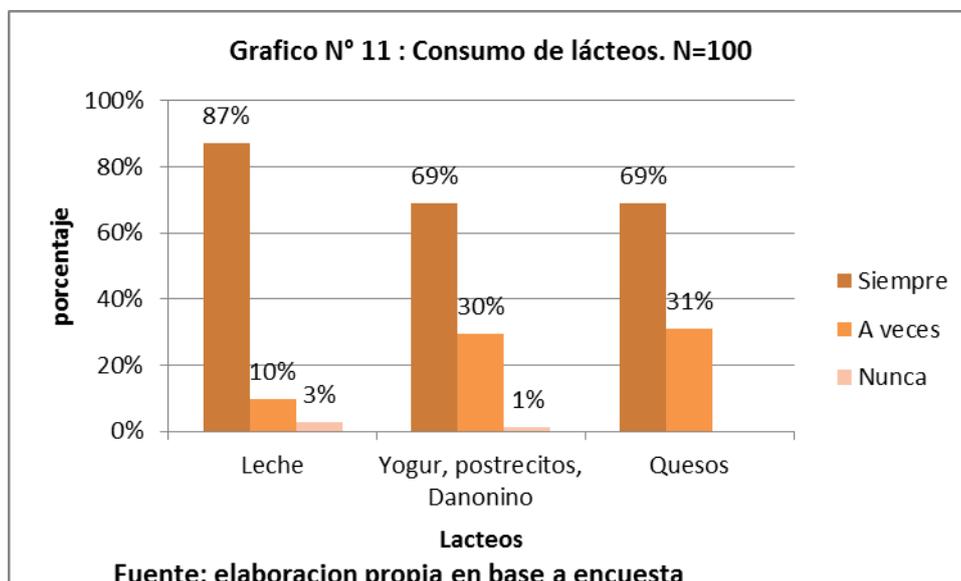
preparación de platos colectivos como guisos y sopas (gráfico 7). Las verduras de hoja, tales como acelga, espinaca, lechuga, etc, los zapallitos, berenjenas pimientos y el choclo se consumen a veces, es decir 3 o 4 veces por semana. Llama la atención el importante porcentaje de familias que le dicen no a las coles, 58%. (Repollo, coliflor, brócoli, coles de Bruselas). (Gráfico 10)

En cuanto a las frutas se observa que la banana ocupa el mayor porcentaje, un 83% la consume siempre, o sea todos los días, le siguen en orden de importancia, la manzana, 65%, naranja y mandarina, 72% (gráfico 10). Los grupos correspondientes a ciruela, durazno, frutilla, kiwi, solo se consumen esporádicamente, es de suponer por los altos precios de los mismos y por falta de costumbre, ya que los hábitos alimentarios en estas familias están muy arraigados y se inclinan, a la hora de seleccionar alimentos, por aquellos más tradicionales y conocidos.



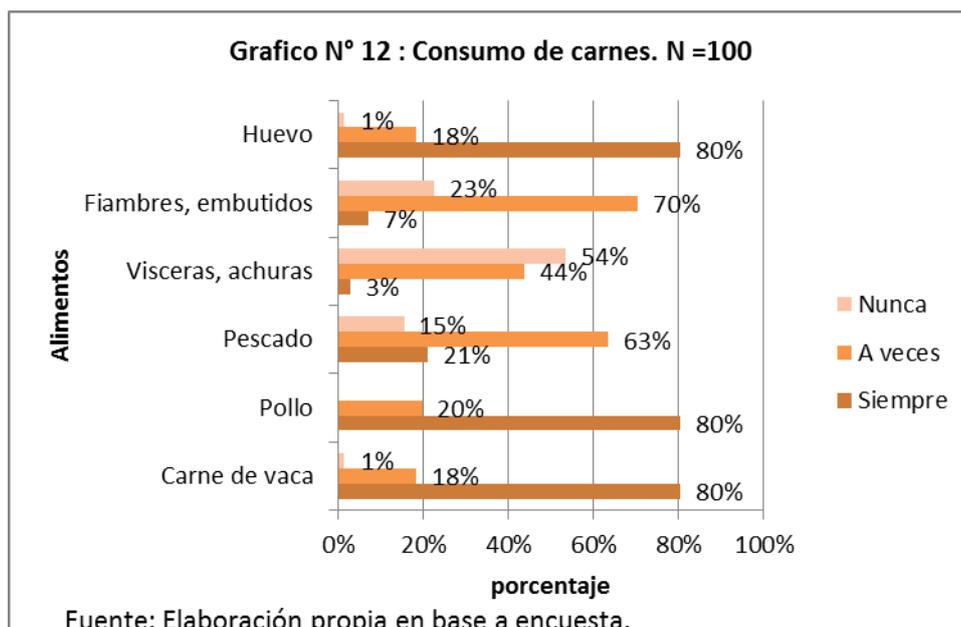
c. Lácteos

Existe en las familias un importante consumo de lácteos, ocupando la leche el porcentaje más elevado (gráfico 11).



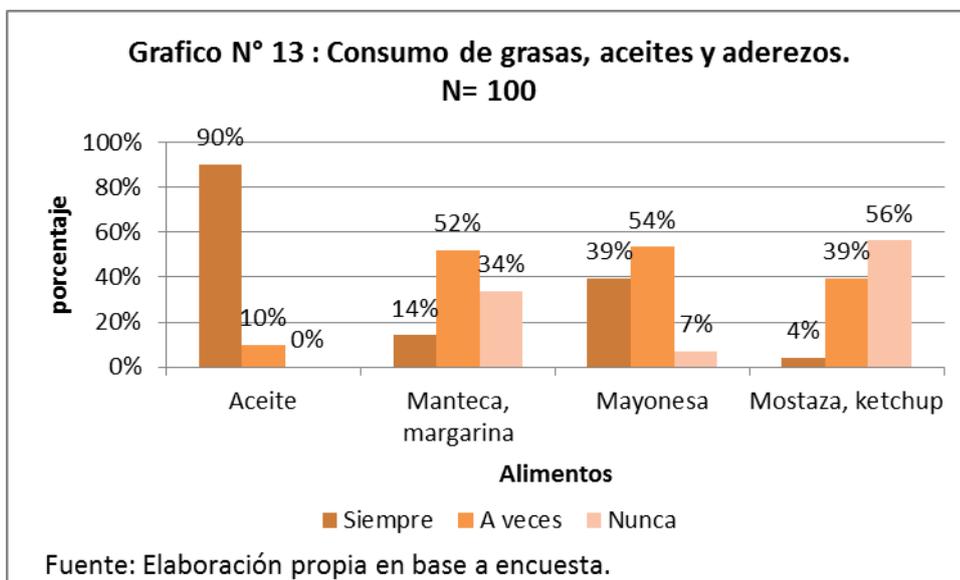
d. Carnes

Las carnes más consumidas son la vacuna y el pollo; el pescado, un 63 % de las familias lo consume a veces (3 a 4 veces por semana), al igual que el fiambre y los embutidos. Se observa que no se consumen vísceras, solo un 44% las consume a veces y un 3% siempre con respecto a un 54 % que no las consume (gráfico 12), a pesar de tratarse de carnes de bajo costo, Existe además, un alto consumo de huevos, un 80% de las familias lo utiliza todos los días (gráfico 12)



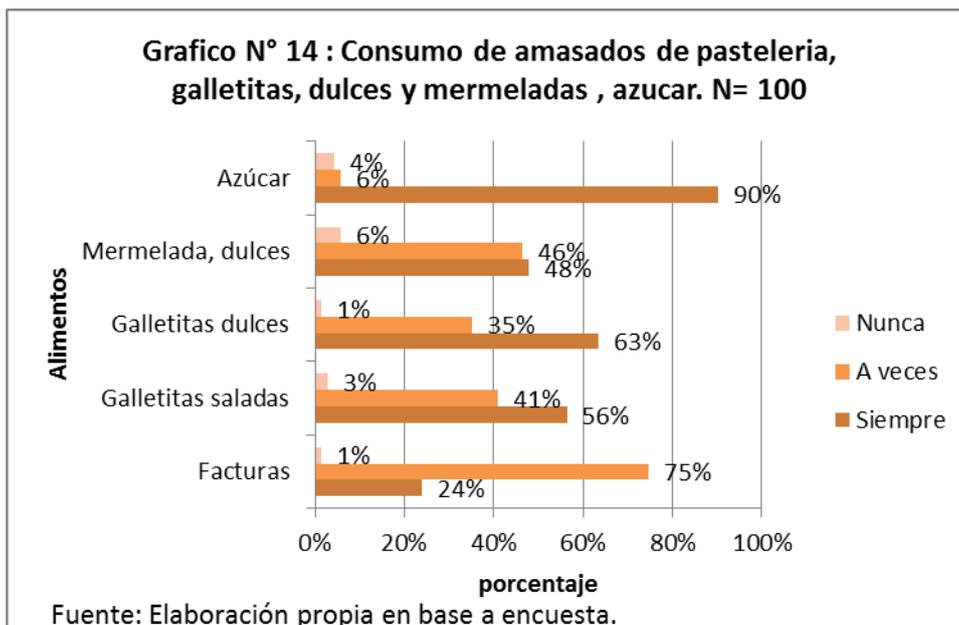
e. Grasas, Aceites y aderezos

El aceite mezcla es el más consumido de este grupo, mientras que la manteca, margarina aproximadamente un 50 %, la consume a veces, un importante porcentaje no la consume, 34% y solo un 14 % la consume siempre, algo similar sucede con la mayonesa, aunque solo un 7% no la consume . La mostaza y el ketchup es sorprendente que un 56 % de las familias no la consuma (gráfico 13).



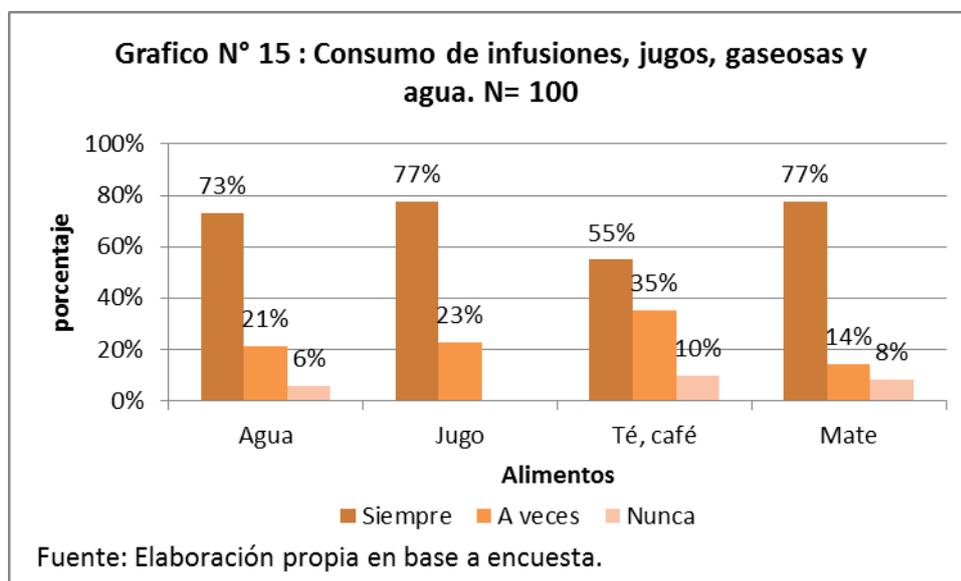
f. Amasados de pastelería, galletitas, dulces y mermeladas, azúcar.

Observamos que el azúcar está presente siempre en la mesa de las familias, los dulces y mermeladas se distribuye el porcentaje entre las familias que la consumen todos los días y aquellas que lo hacen 3 a 4 veces por semana, existe un alto consumo de galletitas dulces y saladas, entre un 56 y 63 %. Las facturas y amasados de pastelería se consumen en un 75 % 3 a 4 veces por semana (gráfico 14).



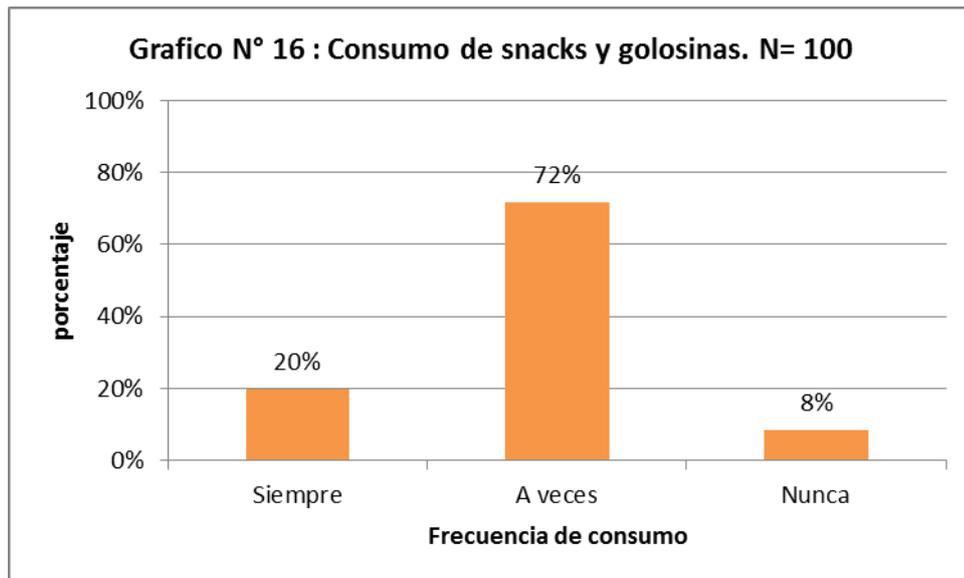
g. Infusiones, jugos, gaseosas, agua.

El consumo de jugos artificiales y gaseosas diariamente es muy elevado, no se observan familias que no consuma estas bebidas, también es importante el consumo de agua. El mate, como es de esperar, se consume todos los días en un alto porcentaje (gráfico 15)



h. Snack y golosinas.

El consumo de golosinas se produce 3 o 4 veces a la semana (a veces), en un 72%, un 20% de las familias las consume todos los días, cifras que no dejan de ser alarmantes. (Gráfico 16).



Parte III Pre Prueba

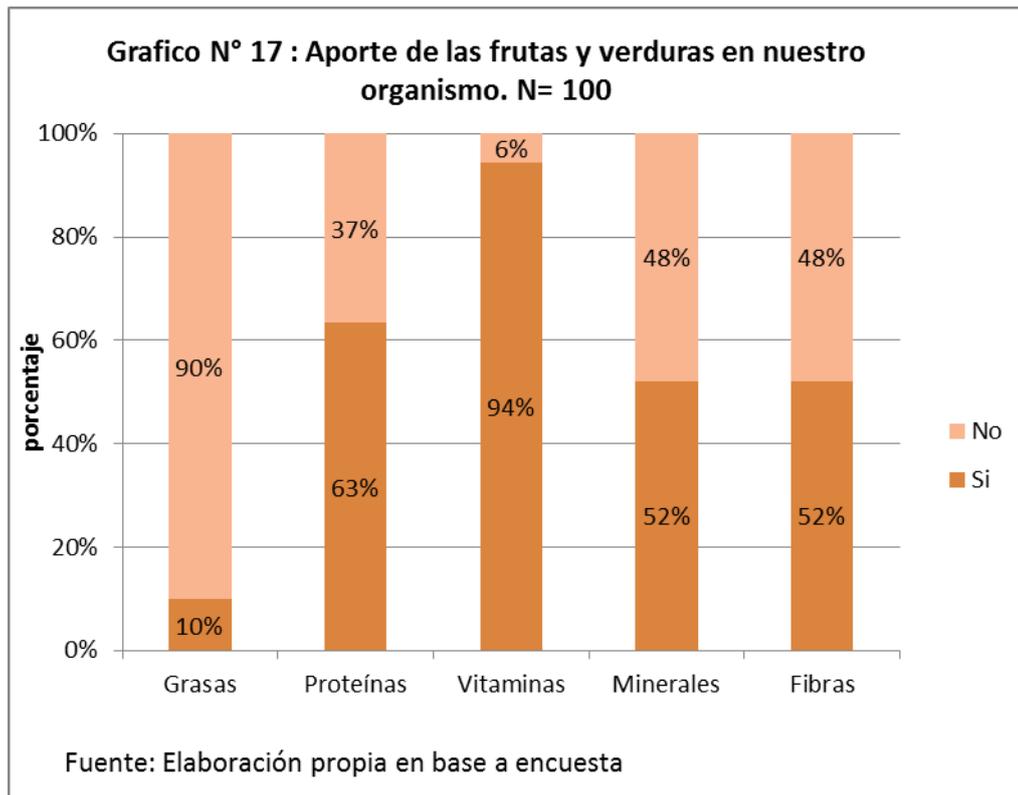
En esta parte del cuestionario se indagó respecto a los conocimientos que poseen las familias respecto a la alimentación y muy especialmente en lo referido al consumo de frutas y verduras

- a. Respecto a la pregunta ¿Cree Usted que es bueno comer frutas y verduras de todo tipo y color para vivir con salud?

La totalidad de la muestra considera que es bueno comer frutas y verduras de todo tipo y color para vivir con salud. Esto demuestra que tienen muy claro que es importante incluir frutas y verduras en la alimentación diaria.

- b. Las frutas y verduras ofrecen al cuerpo:

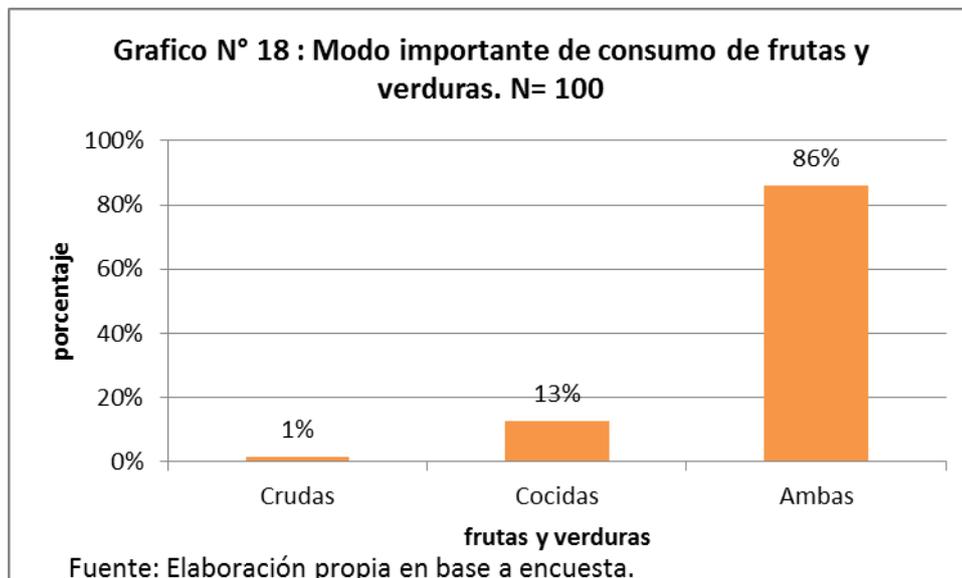
Si observamos el gráfico 17, vemos que se conoce el aporte de vitaminas, minerales y fibras que brindan las frutas y las verduras, aunque un 63% manifiesta que también aportan proteínas.



c. ¿Cómo cree que es importante comer las verduras?

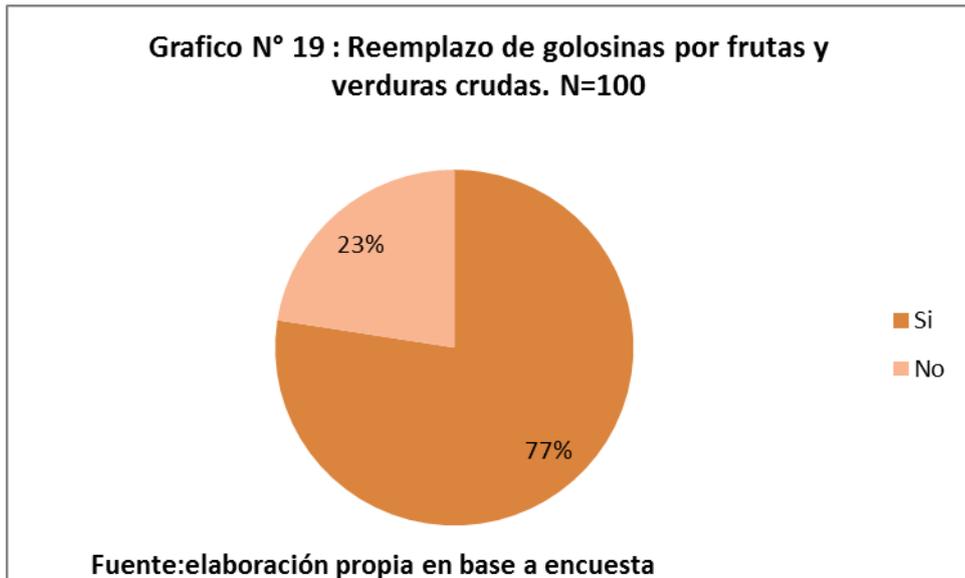
Se observa que un 86 % manifiesta que es importante comer las verduras crudas y cocidas.

(Gráfico 18)



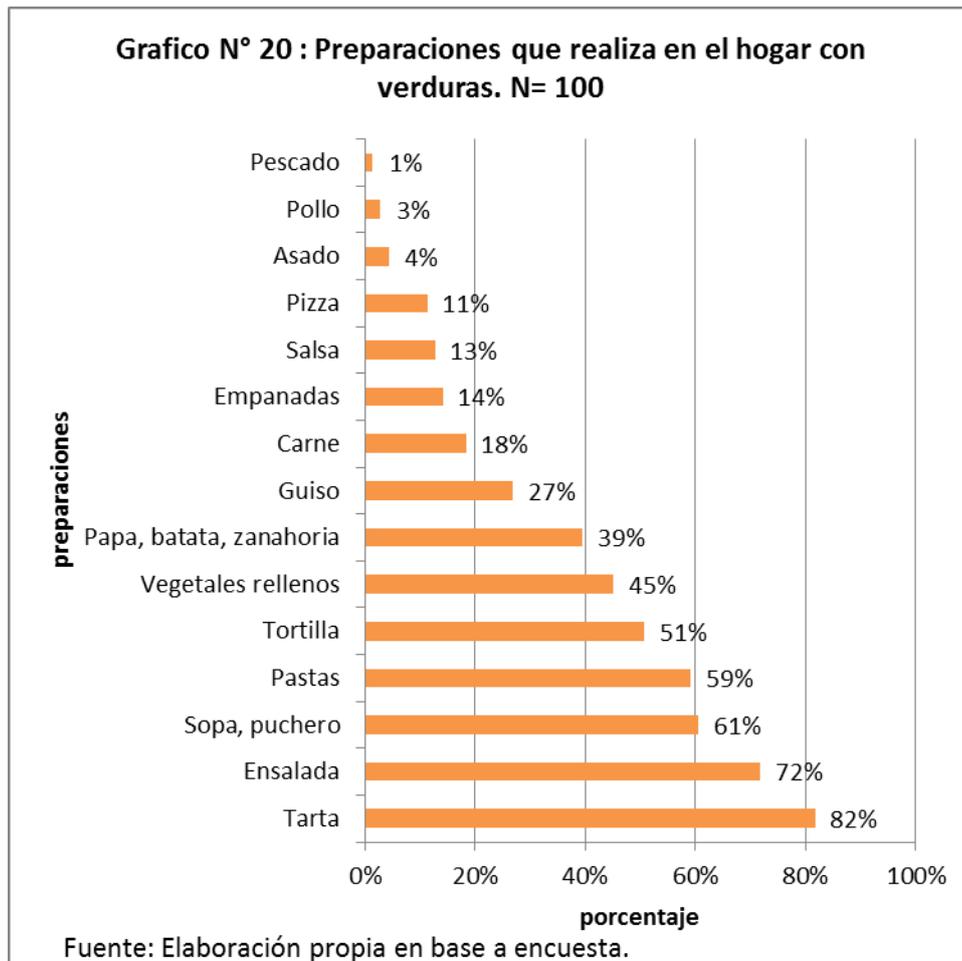
d. ¿Se pueden reemplazar las golosinas por frutas o verduras crudas?

Un 77% de la muestra manifiesta que sí (gráfico 19), cifra muy importante.



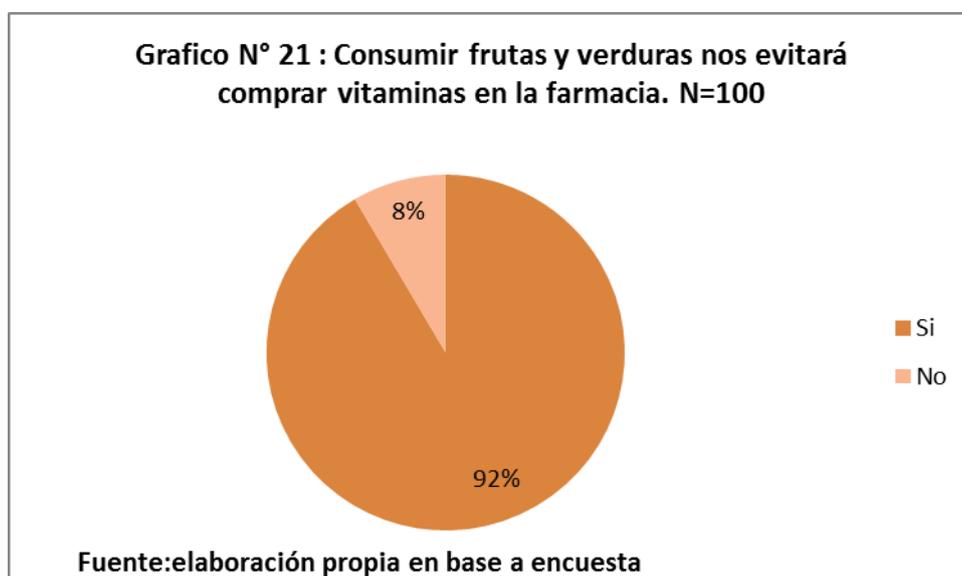
e. ¿Qué comidas prepara en el hogar con verduras?

Frente a este interrogante, se observa que las preparaciones más realizadas con verduras son tartas y ensaladas, ocupando un elevado porcentaje, le siguen en orden de importancia, las sopas, puchero, pastas, tortillas, vegetales rellenos, puré de vegetales y guiso (gráfico20). Las prácticas culinarias a partir de vegetales, son sencillas y son platos colectivos que se relacionan con el tiempo de la cocinera para elaborarlos.



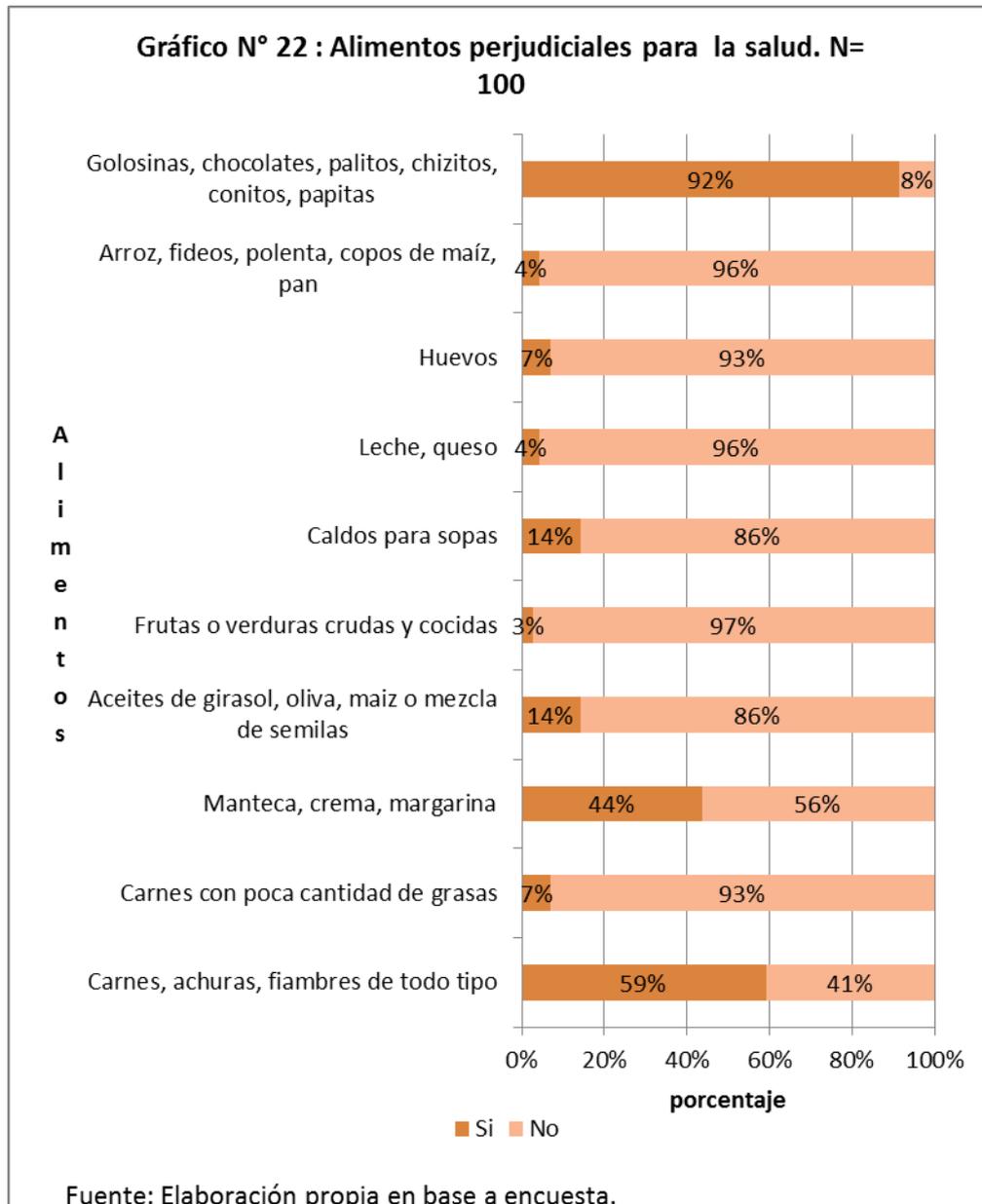
f. ¿Consumir frutas y verduras todos los días, nos evitará tener que comprar vitaminas en la farmacia?

El 92 % de la muestra responde afirmativamente, lo que demuestra que casi la totalidad tiene claro el concepto que las frutas y verduras aportan vitaminas al organismo (gráfico21).



g. ¿Cuáles de estos alimentos son perjudiciales para la salud?

Se observa, entre las cifras más notables, que un 92% reconoce que las golosinas, chocolates y snacks son perjudiciales para la salud, un 44 % responde que la manteca, crema y margarina son dañinas y un 59 % relaciona las carnes, achuras y fiambres de todo tipos con perjuicio o daño a la salud, un 86 % manifiesta que los caldos para sopas no son perjudiciales, (gráfico 22).



Pos Prueba

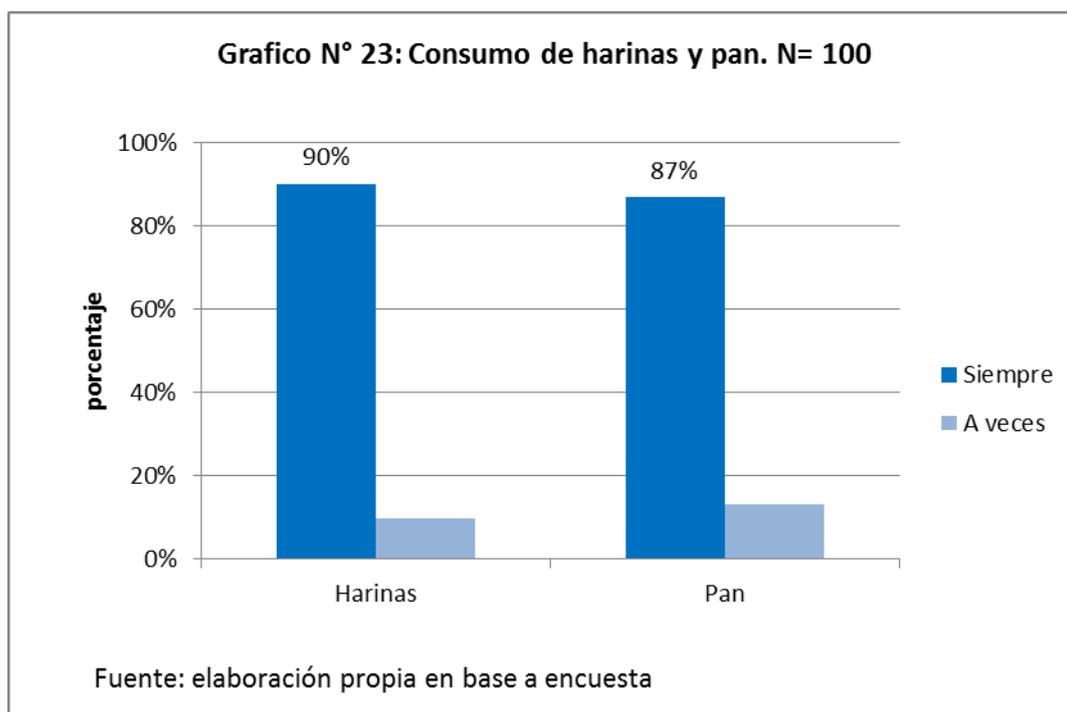
Una vez desarrollado el programa educativo, en el que participaron los niños seleccionados, se procedió a realizar las encuestas autoadministradas, correspondientes a esta etapa de la investigación.

Parte II Pos Prueba

Frecuencia de consumo de alimentos por grupo:

a. Harinas y Pan

No se producen variaciones significativas, antes y después de la intervención (gráfico 23).



b. Verduras y frutas.

Comparando los datos consignados en gráficos 10 pre prueba y 24 post prueba y de acuerdo a la descripción y análisis comparativo respecto a la frecuencia de consumo de frutas y verduras de la población estudiada para pre prueba y pos prueba(tabla 1), no se han producido variaciones significativas, salvo en el consumo de cebolla y batata. Se estima que estos resultados se deben al tamaño de la muestra.

Tabla 1. Comparación alimento por alimento.

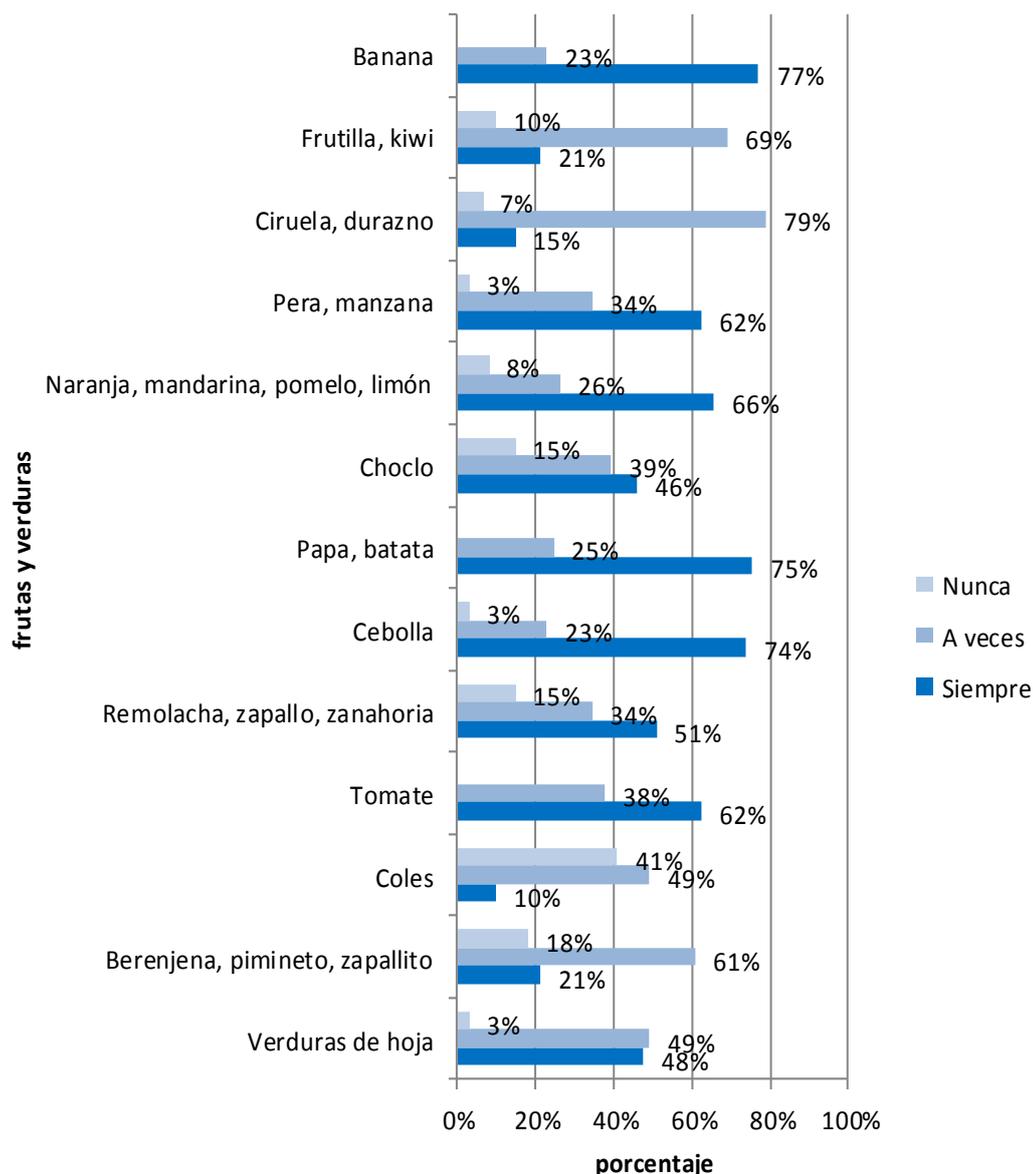
Alimento	Frecuencia	Pre prueba	Pos prueba	p-valor (bilateral) Prueba de Mann-Whitney
Verdura de hoja	Siempre	41%	48%	0,483
	A veces	56%	49%	
	Nunca	3%	3%	
Berenjena	Siempre	23%	21%	0,688
	A veces	54%	61%	
	Nunca	24%	18%	
Coles	Siempre	11%	10%	0,118
	A veces	31%	49%	
	Nunca	58%	41%	
Tomate	Siempre	68%	62%	0,660
	A veces	28%	38%	
	Nunca	4%	0%	
Remolacha	Siempre	52%	51%	0,490
	A veces	44%	34%	
	Nunca	4%	15%	
Cebolla	Siempre	87%	74%	0,049
	A veces	11%	23%	
	Nunca	1%	3%	
Batata	Siempre	85%	75%	< 0.0001
	A veces	15%	25%	
	Nunca	0%	0%	
Choclo	Siempre	27%	46%	0,115
	A veces	62%	39%	
	Nunca	11%	15%	
Naranja	Siempre	72%	66%	0,296
	A veces	28%	26%	
	Nunca	0%	8%	

Pera	Siempre	65%	62%	0,763
	A veces	32%	34%	
	Nunca	3%	3%	
Ciruela	Siempre	23%	15%	0,639
	A veces	58%	79%	
	Nunca	20%	7%	
Frutilla	Siempre	20%	21%	0,285
	A veces	61%	69%	
	Nunca	20%	10%	
Banana	Siempre	83%	77%	0,414
	A veces	15%	23%	
	Nunca	1%	0%	

c. Lácteos.

Se observa que se ha aumentado el consumo de yogur con respecto a la pre prueba, el consumo de quesos, si bien bajó el índice correspondiente a siempre, aumentó el consumo correspondiente a 3 a 4 veces por semana. (Gráfico 24)

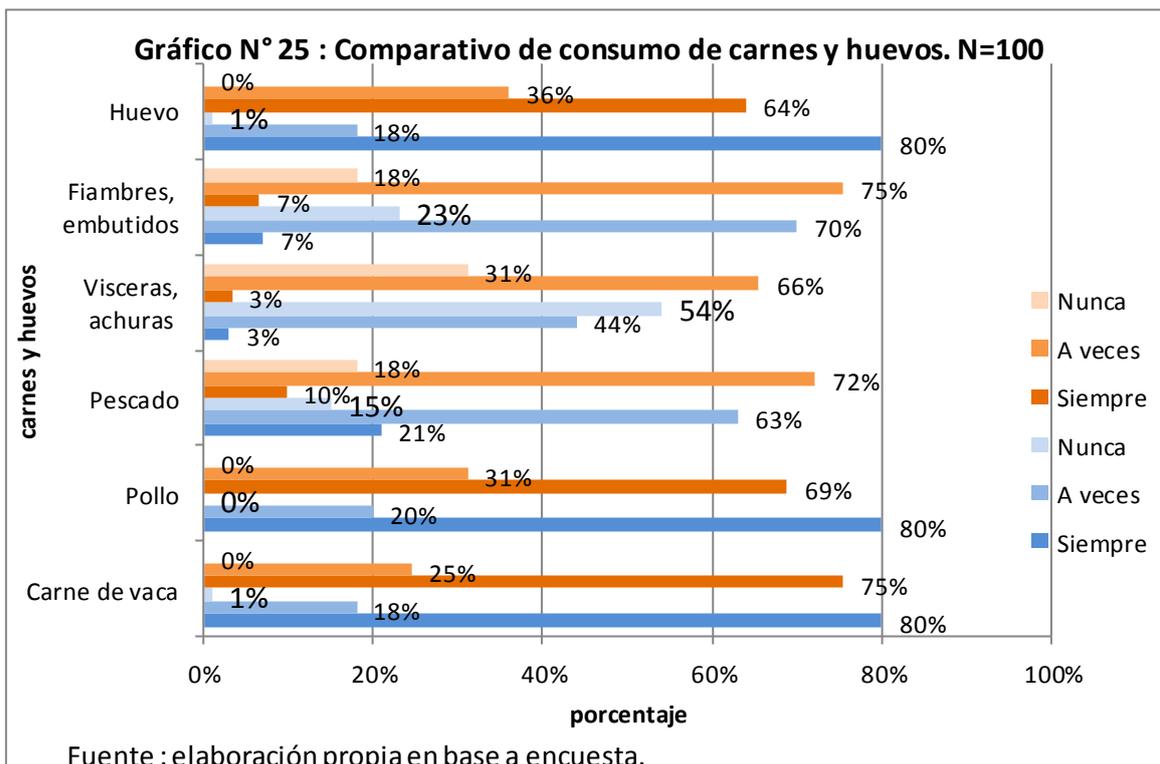
Gráfico N° 24 : Consumo de frutas y verduras. N=100



Fuente: elaboración propia en base a encuesta

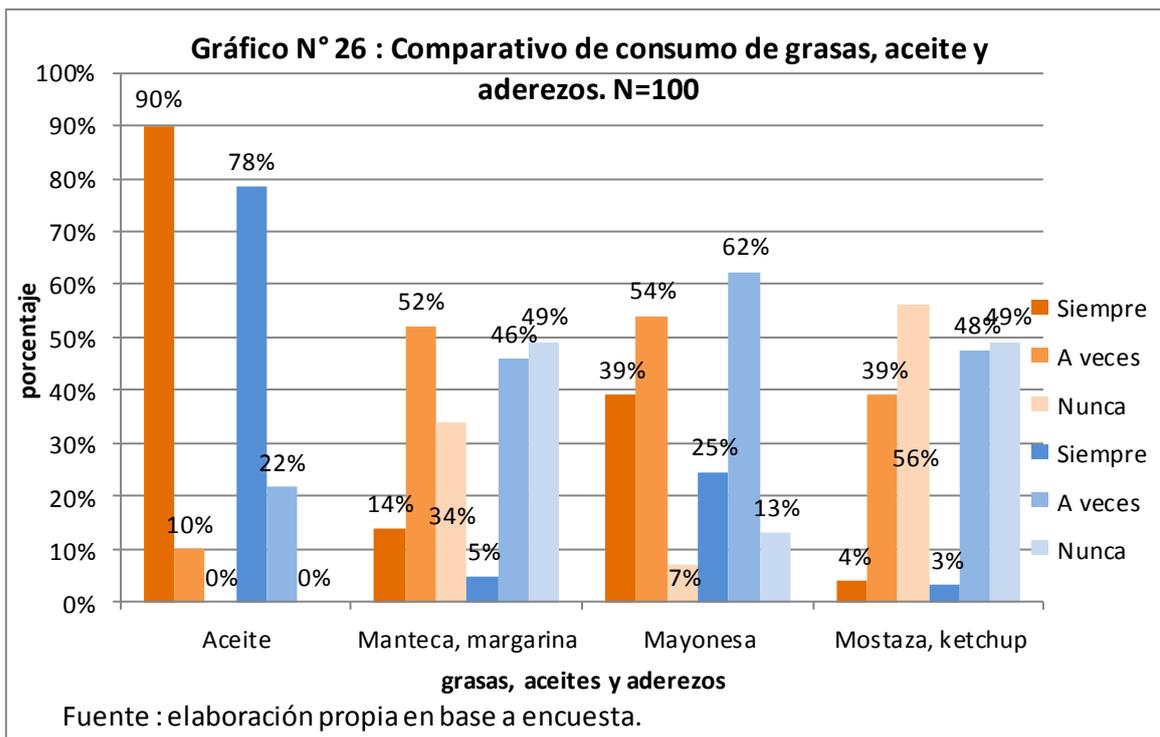
d. Carnes

Lo más significativo en el caso de las carnes es el incremento en el consumo de pescado en la frecuencia siempre , que paso de un 10 a un 21 % , se aumentó el índice de consumo de carne de pollo, incrementándose el porcentaje de consumo de ésta en la frecuencia siempre . En cuanto al consumo de huevo, vemos un incremento de un 16% en la frecuencia siempre. Estos resultados nos muestran el importante consumo de proteínas de alto biológico que existe en las familias (gráfico 25).



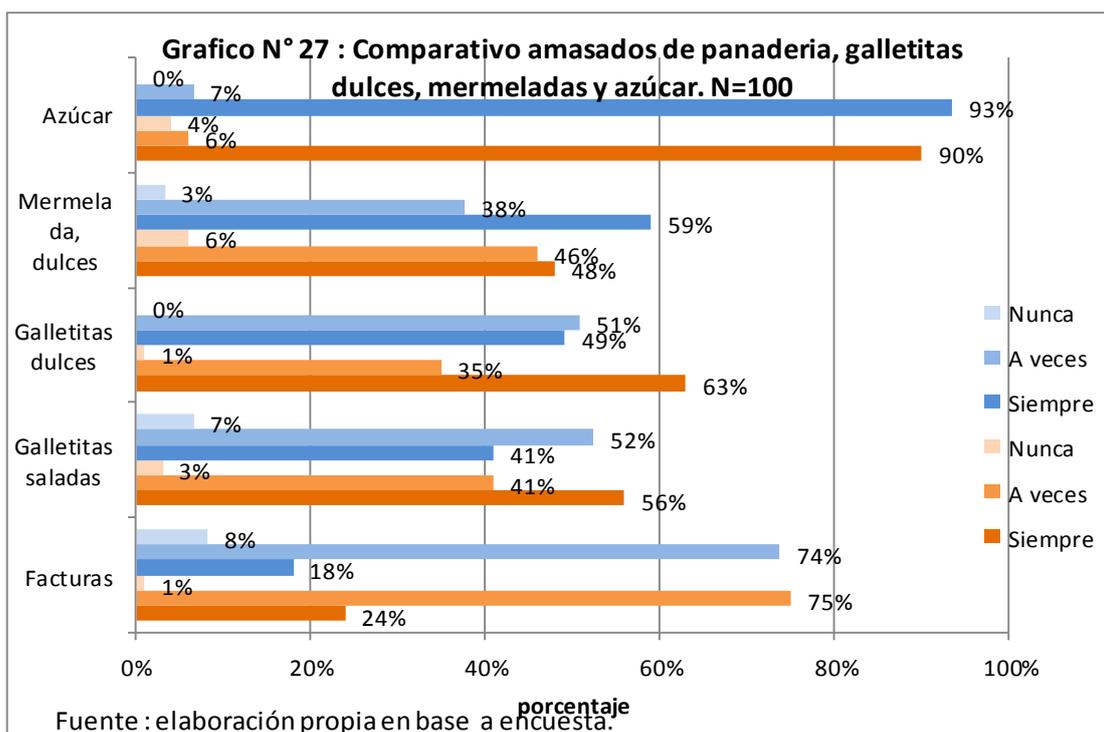
e. Grasas, aceites y aderezos.

Si relacionamos los resultados obtenidos antes y después de la intervención, se observa que se produce un cambio en el consumo de grasas, ya que, disminuye el consumo de margarinas, manteca y mayonesa, en la frecuencia siempre, aumentando el consumo de mostaza y ketchup. (Gráfico 26).



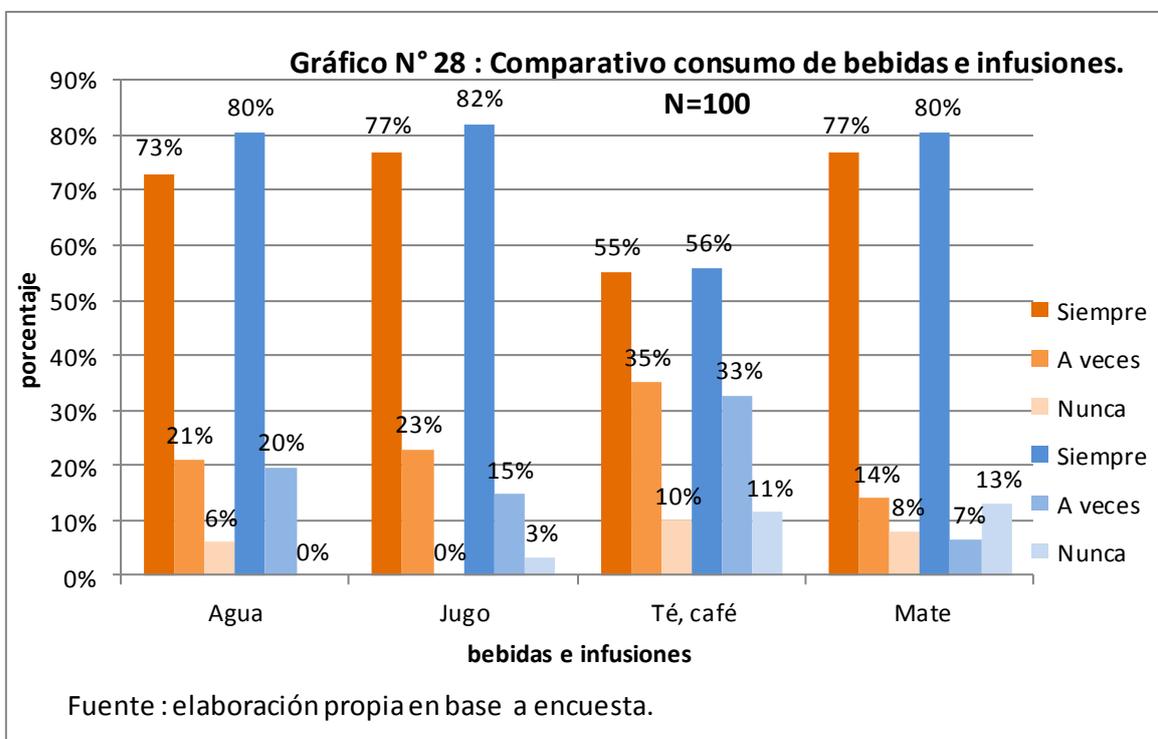
f. Amasados de pastelería, galletitas, dulces y mermeladas, azúcar.

Con respecto a la pre prueba, se observa una disminución en el consumo de galletitas dulces y saladas; en dulces y mermeladas aumentó el consumo diario que puede deberse a un pequeño incremento en la proporción del consumo de pan, resto de los ítems no han sufrido variaciones significativas. (Gráfico 27).



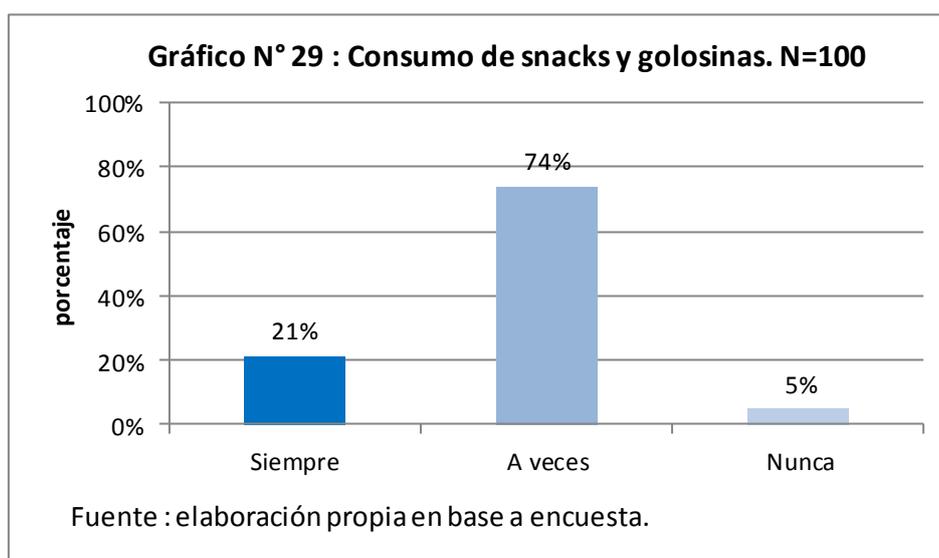
g. Bebidas e infusiones

Se observa un incremento en el consumo de agua y un pequeño incremento en el consumo de jugos y gaseosas, con respecto a la pre prueba, esto puede deberse a la época en que se realiza la pos prueba. (Gráfico 28).



h. Snack o golosinas

No se observan variaciones significativas entre pre prueba y pos prueba. (Gráfico 29)



Parte III Pos Prueba

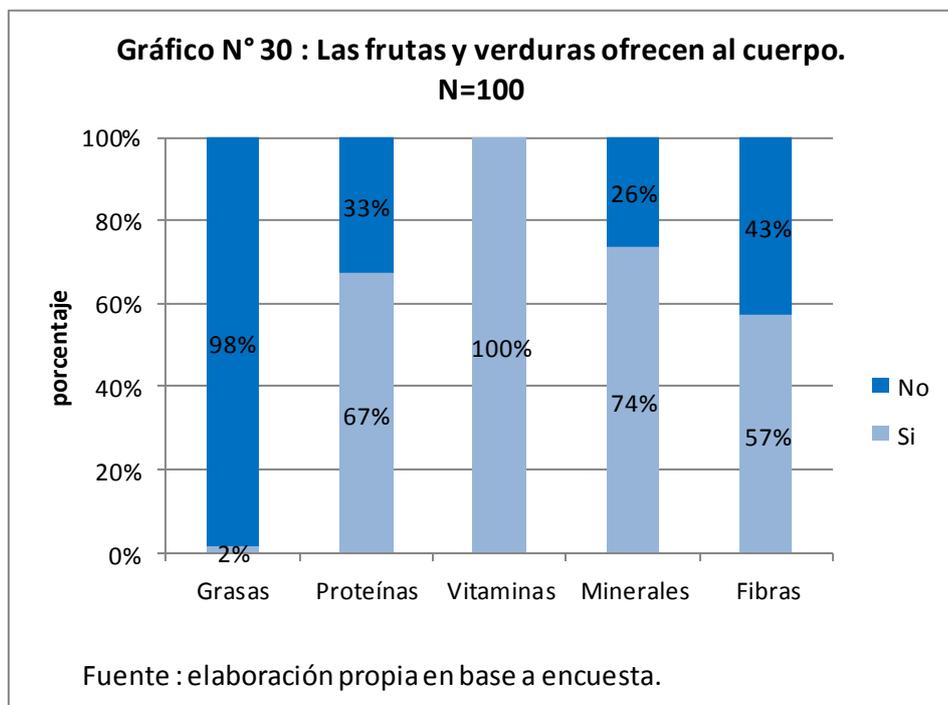
Es importante tener en cuenta que se indagó respecto a los conocimientos que poseen las familias respecto a la alimentación y muy especialmente en lo referido al consumo de frutas y verduras, luego de implementados los talleres educativos.

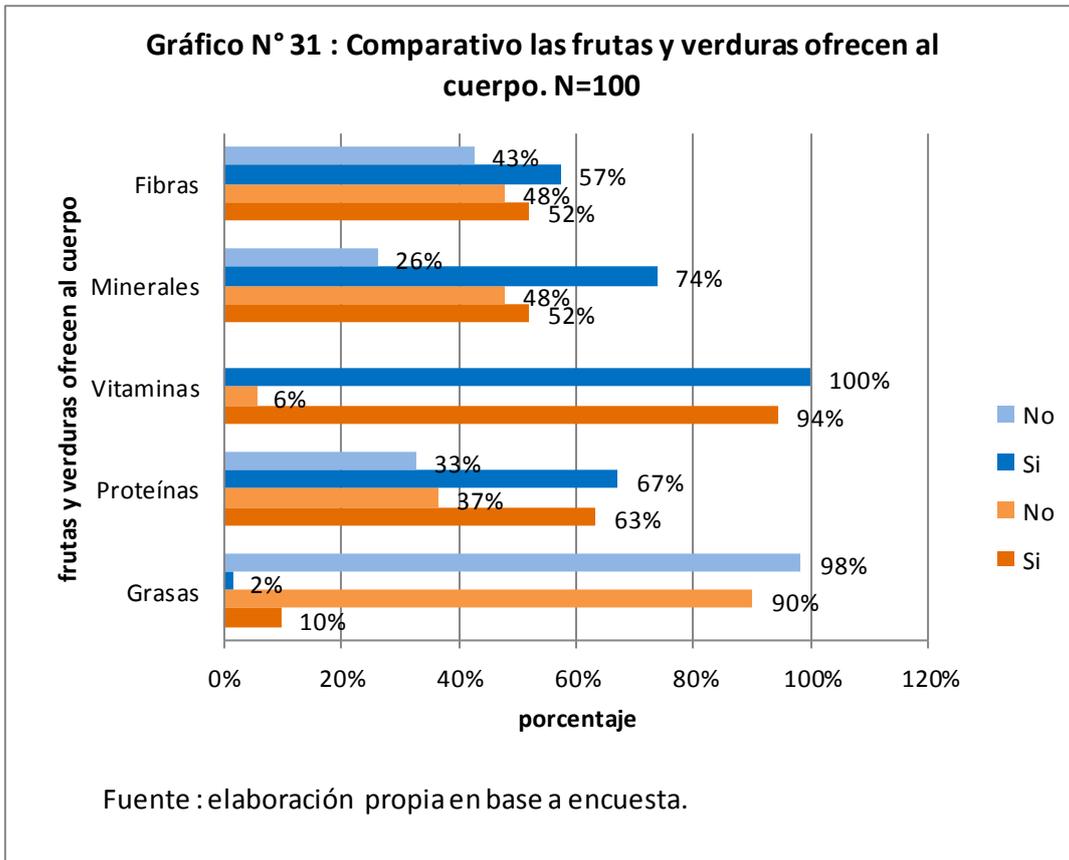
- a. ¿Cree Usted que es bueno comer frutas y verduras de todo tipo y color para vivir con salud?

Nuevamente, la totalidad de la muestra cree que es bueno comer frutas y verduras de todo tipo y color para vivir con salud.

- b. Las frutas y verduras ofrecen al cuerpo

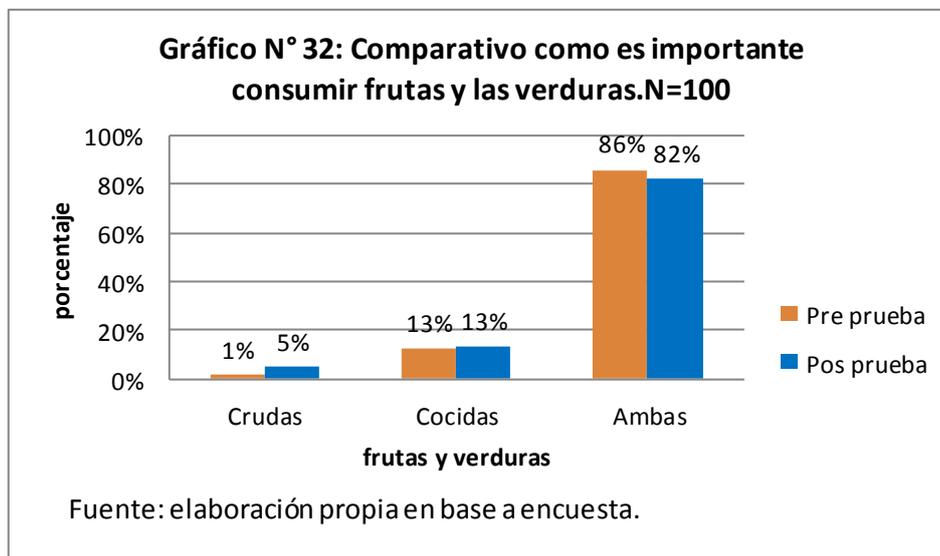
Se observan cambios significativos en la incorporación de conocimientos respecto a lo que ofrecen las frutas y verduras al cuerpo, fundamentalmente el aporte de vitaminas, minerales y fibras, resultado muy importante, ya que nos demuestra que el mensaje llega a las familias, luego de la intervención educativa. (Gráficos 30-31)





c. ¿Cómo cree que es importante comer verduras?

Se observa un incremento en la importancia del consumo de las verduras crudas. Los demás ítems no han sufrido cambios significativos. (Gráficos 32-34)

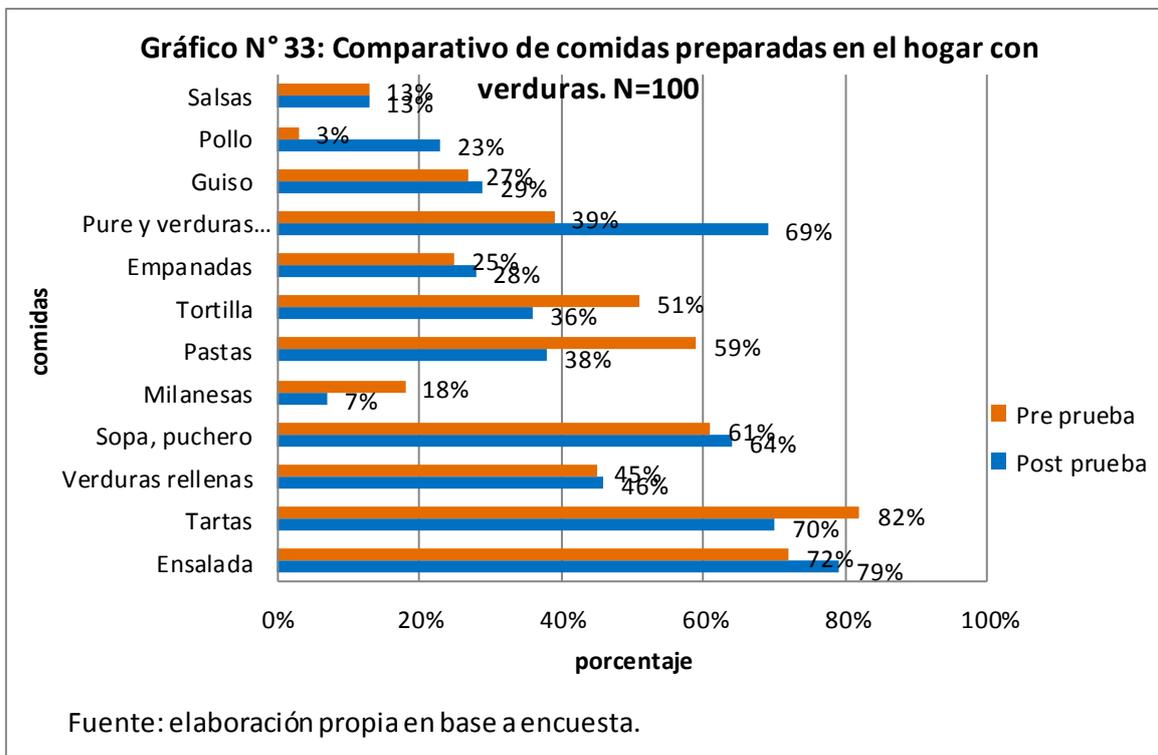


d. ¿Se pueden reemplazar las golosinas por frutas o verduras crudas?

No se evidenciaron cambios significativos entre pre-prueba y post-prueba.

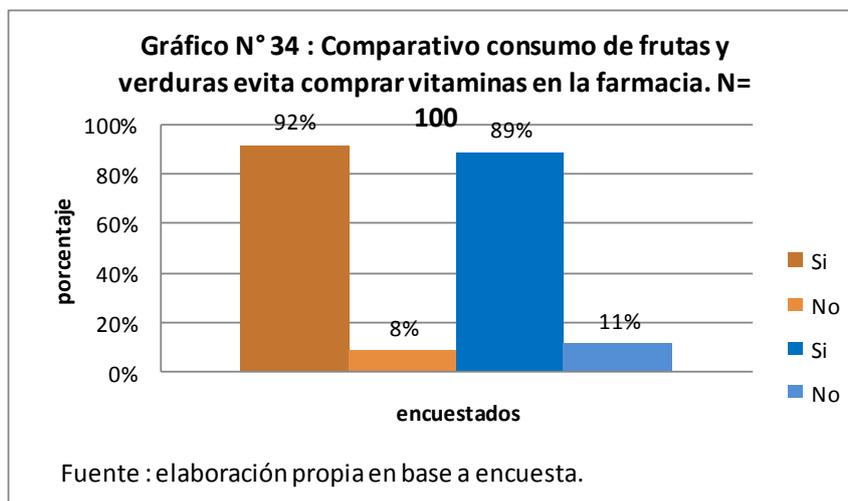
e. ¿Qué comidas prepara en el hogar con verduras?

Con respecto a las preparaciones que se realizan en el hogar con verduras, se ve un incremento en el consumo de ensaladas, lo que nos indica un aumento en el consumo de vegetales crudos, y un incremento en el consumo de verduras cocidas, en puré y verduras hervidas, en el resto de las preparaciones comparativamente, no se observan cambios significativos entre pre prueba y pos prueba. (Gráfico 33).



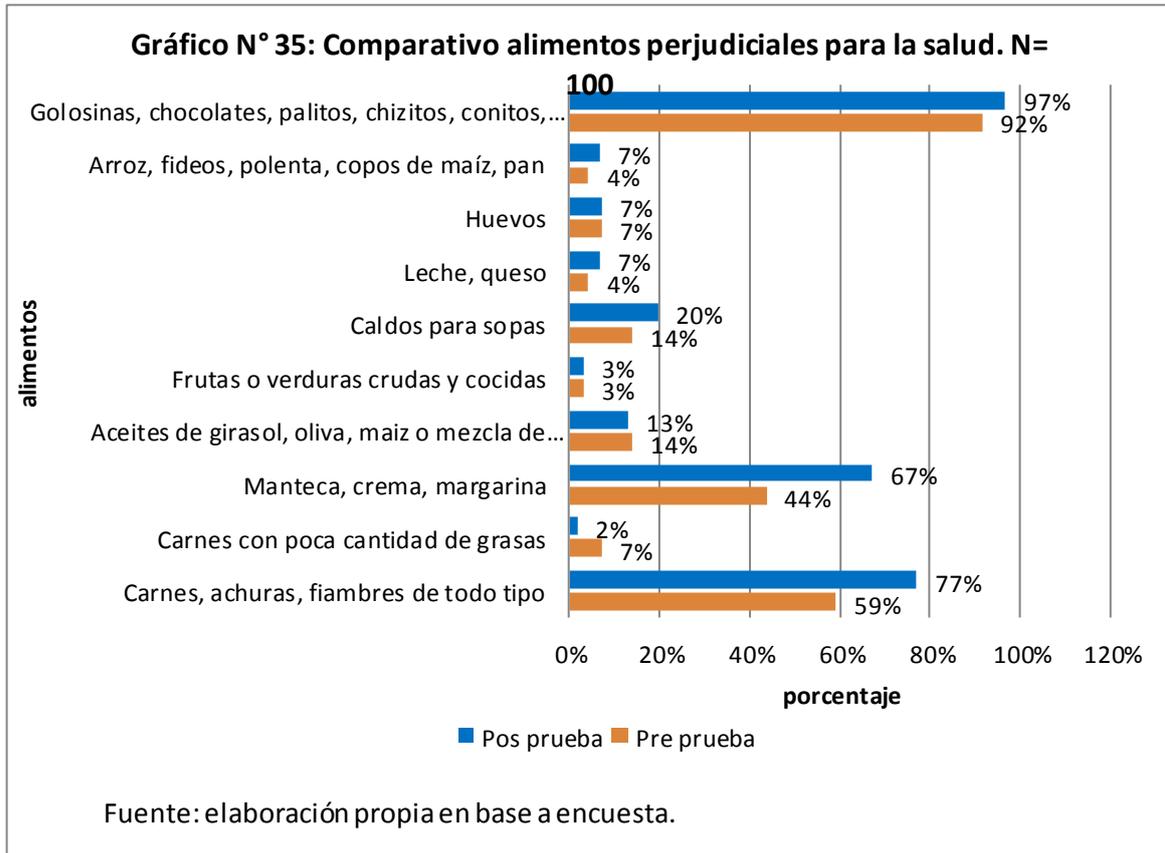
f. ¿Consumir frutas y verduras todos los días, nos evitará tener que comprar vitaminas en la farmacia?

Si comparamos los resultados obtenidos en pre prueba y pos prueba, se produce una modificación negativa, ya que luego de realizar las actividades las respuestas negativas aumentan un 3%. (Gráficos 34)



g. ¿Cuáles de estos alimentos son perjudiciales para la salud?

Al comparar los resultados obtenidos entre pre prueba y pos prueba, se observan resultados altamente significativos ya que las respuestas afirmativas con respecto a: golosinas, chocolates, palitos, chizitos, papitas; caldos para preparar sopas; manteca, cremas, margarinas; carnes, achuras y fiambres de todo tipo, se modificaron positivamente luego de implementadas las actividades educativas. (Gráfico35).



Análisis Cualitativo

Entrevistas

Se aplicó el cuestionario a 8 madres correspondientes a la población en estudio, el mismo se realizó en la pos prueba, es decir luego de la implementación y aplicación de las propuestas educativas de educación alimentaria nutricional. (Anexo 1).

Se trabajó con las madres que voluntariamente accedieron a ser entrevistadas y que participaron de los talleres educativos.

Para el correcto análisis de las mismas, debemos ubicarnos en el contexto en que se realiza el estudio. Como ya se expresó con anterioridad la comunidad del Jardín N° 933, Jorge Newbery, se ubicado en el B° del mismo nombre, presenta todas las características de zona periférica a, se trata de familias de escaso nivel socioeconómico, con problemáticas sociales características de la misma.

Respuestas pregunta 1- ¿Qué es para Usted alimentarse?

Madre 1- Para mí alimentarme es comer bien, **comer de todo**.

Madre 2- Alimentarse es **comer comida saludable**.

Madre 3- Alimentarse es **comer de todos los alimentos** un poco. Hace poco en la salita, nos hablaron de la alimentación y eso decía la señorita que hablaba.

Madre 4- Cuando **comemos nos alimentamos**.

Madre 5- Es como **comer de todo**, comer carne, verduras, fideos, arroz, polenta, si todo eso.

Madre 6- Es darle al cuerpo todo lo que **necesita para vivir**. Alimentarse es muy necesario **para la salud del cuerpo**.

Madre 7- Es **comer comida buena**, no chatarra...como dicen...

Madre 8- Alimentarse es darle al cuerpo **todos los alimentos** para que esté sano...para vivir con mucha salud.

Se observa que en general para las madres, alimentarse significa: **“comer de todo”**, comer de todos los alimentos, es decir una alimentación variada, consideran que es necesario alimentarse bien para la **“salud del cuerpo”**, **“para vivir con mucha salud”**, para **“estar sanos”**.

Luego de utilizar la App Wordle. net, la nube de palabras nos indica como términos sobresalientes **COMER, ALIMENTARSE, CUERPO, SALUD, VIVIR**, Términos que nos indican. **“Es importante alimentarse bien, comer de todo, para vivir con salud”**. (Figura 1).

Madre 3- Yo me doy cuenta que en mi casa **no se come frutas y verduras como tendría que ser, pero no alcanza el dinero.**

Madre 4- Mire **verduras comemos**, pero sobre todo en sopas y guisos, yo hago mucha comida de esa que les gusta a todos y no gasto tanto gas. **Las frutas las comemos a veces, no mucho por el precio.**

Madre 5- Yo trato de hacer **comidas con verduras**, por ahí hago bocadillitos de acelga o alguna que otra tarta.

Madre 6- **Cuando alcanza compramos frutas y verduras**, pero no siempre alcanza y entonces compramos lo que rinde más, papa, zapallo, cebolla, acelga...

Madre 7- **No compro mucha fruta, pero verdura sí**, compro acelga, espinaca, papa, cebolla, zapallo, eso es lo que más comemos. Fruta por ahí manzana, banana, mandarina.

Madre 8- Por lo que sé **deberíamos comer todos los días frutas y verduras**, pero **a veces no llego con la plata.**

Ante esta pregunta las madres en general consideran que **COMER FRUTAS Y VERDURAS ES BUENO**, pero **NO ALCANZA EL DINERO**; se observa en las expresiones, “**las frutas y las verduras son buenas pero están caras**”, “**no comemos mucho por el precio**”, “**cuando alcanza, compramos frutas y verduras**”, “**deberíamos comer frutas y verduras todos los días, a veces no llego con la plata**”.

Luego de la aplicación Word le.net App, los términos salientes son: **VERDURAS, FRUTAS, COMEMOS, ALCANZA, VECES, COMPRAMOS.**

Luego de analizar las respuestas, se deduce “**Deberíamos comer todos los días frutas y verduras, es bueno, pero a veces no alcanza el dinero,**”. (Figura 3)

Figura 4



Fuente: elaboración propia

Respuestas pregunta 5- ¿A los niños les gustan las frutas y las verduras?

- Madre 1- **A ellos les gusta mucho** la banana, y por ahí mandarinas y manzanas.
- Madre 2- A mis hijos **les gusta**, sobre todo la fruta.
- Madre 3- **Les gusta mucho**, más la banana que otra cosa.
- Madre 4- **Les gusta la fruta más que nada** y en el jardín les dan siempre fruta de postre.
- Madre 5- **A mis hijos les gusta mucho la fruta, la verdura no tanto.**
- Madre 6- **A los chicos les gusta mucho la fruta y las verduras.**
- Madre 7- **Si les gusta la fruta más** la banana y la mandarina, **las verduras se la comen toda cuando esta mezcladita...**
- Madre 8- **Les gusta muchísimo la fruta, las verduras** fuera de la papa y el zapallo, lo demás **lo tengo que disfrazar en la comida.**, cuando ven algo verde, ahí nomás lo sacan...

Es notable como resalta en este interrogante que a LOS NIÑOS LES GUSTA MUCHO LA FRUTA, se ven las expresiones “les gusta, sobre todo la fruta”, “a mis hijos les gusta mucho la fruta”. En la nube de palabras se observan los siguientes términos: **FRUTA, GUSTA, BANANA, VERDURAS**, lo que muestra que “ **A los niños les gusta mucho la fruta, sobre todo la banana, las verduras no tanto, la comen mezclada o disfrazada en las comidas**”, (Figura 5)

Figura 5



Fuente: elaboración propia.

Respuestas pregunta 6- ¿Cuáles son las comidas con verduras que los niños prefieren?

Madre 1- Lo que más les gusta es **el guiso y la sopa picadita, también las tortillas.**

Madre 2- Les gustan **las verduras cocidas en tartas, en guiso con fideos.**

Madre 3- Lo que prefieren son las **verduras cocidas en tipo puchero, o en bocadillos, tortillas.** Ensaladas solo cuando hace calor.

Madre 4- Les preparo **guisos tipo carbonada** que le pongo toda la verdura que tengo, eso viera Usted como se lo comen, también **a veces tarta de acelga, sopa.**

Madre 5- Pongo la olla y les **preparo un buen guiso**, eso les gusta mucho. Hago **bocadillos** tipo buñuelos **fritos, también tortillas** de vez en cuando **alguna tarta**, pero no son muy amantes.

Madre 6- Lo que les encanta son las **papas fritas, tortilla de papa.** Las **verduras hervidas** las comen más que nada la papa, batata, zapallo, cebolla. Por ahí ensalada...

Madre 7- Mire a ellos les gusta toda la verdura en un **rico guiso**, o también, **cuando puedo hago verduras al horno**, pero no mucho por lo de la garrafa, vio?. Comen bien la **ensalada de tomate y lechuga.**

Madre 2- Él cuenta todo lo que hace en el jardín...**me contó un día que habían hecho palitos con frutas**, otro día que fui yo, **hicimos pizzas con verduras**. Él siempre me pide, cuando hago pizza que la adornemos con **verduras de colores**.

Madre 3- **Me contó** que las chicas que van al jardín, creo que son practicantes, **llevaron frutas** para hacer palitos de colores y otro día, ese a mí me invitaron pero no pude ir porque tenía al bebé enfermo, hicieron **pizzas con adornos de verduras**, y que se comió todo.

Madre 4- Siempre cuenta con lujo de detalles lo que hacen en el jardín y me contó **de un juego con superhéroes que tenían forma de frutas y verduras**. Otro día llegó re contenta porque había probado el kiwi y cuando vamos a la verdulería me pide que le compre. También jugaron al **supermercado** con la señora Marcela y otro día hicieron pizzas con mucha verdura, ella no se la comió.

Madre 5- **Mi hijo cuenta poco lo que hace en el jardín**, él no es como los otros chicos que cuentan todo. Tengo que sacarle las cosas a la fuerza...

Madre 6- El cuenta todo, que trabajó con alimentos, que jugaron al **supermercado**, también **con superhéroes** en forma de frutas y verduras. Otro día me contó que habían hecho **pizzas** con caras graciosas y que las chicas que hablaban les contaron un cuento y que **es bueno comer frutas y verduras** para estar siempre sano.

Madre 7- Ella me contó que comieron **palitos con frutas** que hicieron ellos con las señas y le gustó mucho. Madre Yo fui cuando **hicieron pizzas con verduras y las compartimos**. Estuvo muy bueno.

Madre 8- **Si algo me contó**, no mucho, pero me ha pedido que le compre frutillas y kiwi y que unas señas **hicieron juegos con frutas y verduras**.

Se observa que los niños transmitieron el mensaje en el seno familiar, contaron que: **JUGARON CON SUPERHEROES, AL SUPERMERCADO, CARITAS CON PIZZAS Y PALITOS DE COLORES CON FRUTAS**, manifiestan que “**es bueno comer frutas y verduras**”, “**los héroes tenían súper poderes porque comen frutas y verduras**”, “**le gusto mucho el palito con frutas**”.

En la nube de palabras, se ven resaltadas las palabras **FRUTAS Y VERDURAS, CONTÓ, CUENTA, HICIERON, PIZZAS, PALITOS, JUGARON, SUPERHEROES, JARDIN**. A partir de estos términos podemos deducir lo siguiente: “**Los niños transmiten en su casa lo aprendido en el jardín, contaron todos los juegos que realizaron con frutas y verduras y llevaron el mensaje, que es bueno comer frutas y verduras para estar sanos**”. (Figura 7).

que del INTA y nos repartieron semillas, la mía no prosperó, pero estaría bueno que volvieran....

Madre 8- **Insistir con las verduras**, que no sé porque cuesta tanto que la coman en casa.

Con respecto a este interrogante, surgen sugerencias tales como: **INSISTIR CON VERDURAS, HUERTA**, “comidas baratas con verduras”, “que debemos comer para crecer sanos y no engordar”, “cursos de cocina con las madres”, “nos enseñen a hacer una huerta”.

En la nube de palabras los términos salientes son: **VERDURAS, COMER, BUENO, HIJO, HUERTA, COCINA**, de lo que se desprende “*Las madres insisten con el tema de las verduras e incluyen la importancia de la huerta y de recibir clases de cocina para aprender a utilizarlas*”, (Figura 9)

Figura 9



Fuente: elaboración propia.

Resumen de entrevistas en profundidad realizadas a las madres

Luego del análisis de las entrevistas se extrae lo siguiente:

“Es importante alimentarse bien, comer de todo, para vivir con salud”.

“Comemos bien, compramos alimentos, carne, verduras, fideos, según se puede, según nos alcanza la plata”.

“Deberíamos comer todos los días frutas y verduras, es bueno, pero a veces no alcanza el dinero,”.

“Sí, es importante comer frutas y verduras siempre, pero están caras...”

“A los niños les gusta mucho la fruta, sobre todo la banana, las verduras no tanto, la comen mezclada o disfrazada en las comidas”.

“La comida con verduras que los niños prefieren es el guiso, además de las tortillas y bocadillos fritos, esporádicamente comen tartas o preparaciones al horno”.

“Los niños transmiten en su casa lo aprendido en el jardín, contaron todos los juegos que realizaron con frutas y verduras y llevaron el mensaje, que es bueno comer frutas y verduras para estar sanos”.

“Les interesa que se les enseñe el tema de la alimentación, qué deben comer para estar sanos y que se refuerce la importancia de incluir verduras en la alimentación”

“Las madres insisten con el tema de las verduras e incluyen la importancia de la huerta y de recibir clases de cocina para aprender a utilizarlas”.

Grupo Focal

Se trabajó el grupo focal con los cinco docentes que participaron en las actividades realizadas con los niños, se analizaron los objetivos propuestos para cada uno de los talleres y se observó la percepción y recepción del mensaje en los niños.

A continuación se presenta el análisis de cada una de las estrategias utilizadas, de acuerdo a lo manifestado por los maestros.

Actividad 1 “Recorriendo el camino de la Salud” (Anexo 6)

Este juego, que simula un supermercado, si bien es muy atractivo, el niño, a la hora de comprar coloca en el carrito, aquellos alimentos que son de su preferencia, como: snacks, golosinas y gaseosas, por ahí, alguna que otra fruta.

Es una actividad muy prolongada y como pueden entrar de a dos, el resto de los niños se aburre.

Todos los docentes coinciden al respecto y manifiestan, además, que **no es una actividad apropiada para transmitir la importancia del consumo de frutas y verduras**. No queda muy claro el mensaje. Consideran más valioso ir a una verdulería y mostrar todo el colorido

y permitirles adquirir alguna fruta o verdura que ellos elijan, resaltando el valioso aporte en vitaminas y minerales de estos alimentos y **lo importante que es incluir colores en la alimentación diaria.**

Actividad 2 “Supersaludable” (Anexo 6)

- Es un juego dinámico y atractivo, **logra los objetivos propuestos.**
- Colabora con el aprendizaje de la **inclusión de las frutas y verduras en la alimentación.**
- Es un juego que motiva a la acción y **ayuda en la inclusión de frutas y verduras en la alimentación.**
- Es un juego muy colorido con personajes atractivos, el superhéroe, en esta edad, es muy importante para el niño y a través del mismo, el mensaje educativo respecto **a la importancia de comer frutas y verduras para crecer fuertes y sanos,** como los personajes, **llega al niño y sin duda a la familia.**
- Algunas madres manifestaron que a sus hijos le había gustado mucho un juego con superhéroes, que eran muy fuertes porque comían mucha fruta y mucha verdura.

Actividad 3 “Comidas Divertidas” (Anexo 7)

Esta actividad se divide en dos partes: Parte A “Palitos Frutales” Y Parte B “ Caritas de Pizza”.

Parte A: “Palitos frutales”

- **Trabajar con alimentos es muy aceptado por los niños,** les permite manipular las diferentes frutas y vivenciar aromas, sabores, colores.
- Fue sorprendente observar como algunos niños se asombraron al ver que al partir el kiwi, este es de color verde en su interior, lo desconocían, esto demuestra que en su casa nunca lo consumieron. **Es una actividad que le permite conocer las frutas.**
- El colorido de las frutas al armar sus palitos fue muy motivante. **Sin dudas el mensaje de la importancia de las frutas y verduras en la alimentación llegó al niño y a la familia.**
- Si bien los niños de mi salita visitaron una verdulería del barrio, lo que les permitió conocer algunas verduras y frutas que desconocían, **el trabajar con las frutas y saborearlas, contribuyó en el aprendizaje de la importancia de las mismas en la alimentación.**

- Las actividades de cocina son muy atractivas para los niños y **ayudan en el aprendizaje.**
- Muchas **madres comentaron lo que los niños habían realizado en el jardín con frutas** y además preguntaron si se les enseñarían mas cosas con alimentos.

Parte B: “Caras de Pizza”

En esta actividad se invitó a los padres, participaron 15.

Los niños trabajaron con los padres desde el amasado, horneado y posterior decoración de la pizzeta con verduras de distintos colores.

- ¡Fue una excelente actividad!. **Muy buena para incluir las verduras en la alimentación diaria.**
- **Contribuye al conocimiento de las verduras y a incorporarlas en la alimentación** utilizando un alimento de consumo masivo, como la pizza. La participación de los padres fue excelente.
- El niño aprende haciendo y jugando. Esta es una **muy buena actividad para transmitir la importancia de las verduras.** La ayuda de los padres fue muy buena.
- Que el niño coma verduras, no siempre se logra, manifestaron algunos padres. Con esta actividad los niños manipularon y saborearon las verduras, en una hermosa pizza, decorada con muchos colores, ayudados por los padres, quienes se sorprendieron al ver que **los niños la comían sin problemas.**
- **Ayuda en el aprendizaje de la importancia de las verduras en la alimentación diaria.** Sin lugar a dudas el niño transmitirá este mensaje en su familia y los padres que participaron manifestaron que era una **muy buena opción para lograr que coman verduras en casa.**

De lo manifestado por los docentes se deduce que las actividades realizadas con los superhéroes y aquellas en que los niños tienen la oportunidad de manipular y saborear alimentos ayudan en el aprendizaje y contribuyen a la incorporación de las frutas y verduras en la dieta diaria.

Se visualizó que el mensaje educativo llega a las familias a través del niño, ya que muchas madres así lo manifestaron a los docentes. Estas actividades son óptimas para lograr los objetivos planteados. El juego “Recorriendo el camino de la salud”, no fue satisfactorio, por lo que no debe utilizarse para transmitir los mensajes propuestos, en su lugar los docentes proponen visitas a las verdulerías de la zona.

Evaluación realizada a los niños (Anexo 4)

Luego de la implementación de cada una de las actividades, se le entregó a cada niño una tarjeta con un cuestionario gráfico autoadministrado, donde se presentan tres opciones para colorear, a saber: me gusta; no me gusta y ni me gusta ni me disgusta. Cabe destacar que en todas las actividades realizadas los niños colorearon la opción me gusta. Solo un niño coloreó me

disgusta, en la actividad “Comidas divertidas”, parte B “Caras de pizza”. Esto demuestra la adherencia de los participantes a la propuesta y que las estrategias lúdico pedagógicas fueron adecuadas. (Anexo 7)

DISCUSION

Los resultados obtenidos en este estudio muestran la importancia de innovar en la transmisión de mensajes educativos, en el mismo se desarrolló, implementó y evaluó un Proyecto de intervención educativo en EAN, utilizando herramientas lúdico didácticas innovadoras con el fin de determinar el efecto de las mismas en los conocimientos actitudes y practicas alimentarias de las familias, respecto a la incorporación de frutas y verduras en la dieta diaria, en 100 niños de sala de 5 años del jardín de Infantes enunciado con anterioridad.

En el marco de este estudio se ve reflejado que la Educación Alimentaria Nutricional, puede modificar, en un corto tiempo de intervención los conocimientos de las familias, según se observó a través de las encuestas las diferencias son significativas entre pre-prueba y pos-prueba. Con respecto a las preparaciones que realizan con verduras, un 79 % refiere preparar ensaladas, un 67% tartas el resto de las preparaciones no sufrieron variaciones entre pre-prueba y pos-prueba.

Con respecto a lo que las frutas y verduras ofrecen a nuestro cuerpo, se produjeron cambios entre preprueba y posprueba, observándose un incremento en los porcentajes de respuestas positivas en la posprueba.

Estos resultados demuestran la incorporación de los conocimientos en el seno de la familia, transmitidos a través de los niños, a quienes se les impartieron mensajes con contenido de EAN, reforzando la importancia del consumo de frutas y verduras en la dieta diaria, utilizando estrategias lúdico pedagógicas.

Ahora bien, en las entrevistas se visualiza como el mensaje educativo llega a las familias a través del niño, lo que demuestra que éste es un excelente agente multiplicador. Esto se pone de manifiesto en la respuesta de las madres, que toman conciencia de la importancia de una correcta alimentación y de la incorporación de frutas y verduras en la dieta diaria, pero no logran llevarlo a la práctica.No se debe dejar de lado que las mismas expresan, que el consumo o no de estos alimentos se relaciona intimamente con el poder adquisitivo, es decir “...si hay plata, podemos comprar...” y que las familias adquieren aquellos alimentos que son rendidores y que se ajustan al paladar de todos sus miembros.

No se debe dejar de lado que la disponibilidad y acceso a los alimentos, en conjunto con la utilización biológica y el consumo son los cuatro componentes de la Seguridad Alimentaria, que se define como:“ *existe seguridad alimentaria cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos, a fin de llevar una vida activa*”³⁷.

³⁷ FAO.Cumbre mundial sobre alimentación 1996.

Es importante considerar que el acceso a los alimentos es clave, Golban y cols manifiestan que el hambre no está ligado a la disponibilidad de alimentos en una región, sino al precio relativo de aquellos, al poder adquisitivo de las familias y a sus condiciones ocupacionales.

Según estudios realizados por Britos, S y cols, en el año 2010, que analizaron el menú de los argentinos, las preparaciones más consumidas son milanesas, churrascos, asado, pastas, ensalada de lechuga, tomate, papa y cebolla, pan, pizza, sandwiches al paso. Tartas. Mientras que los lácteos, las frutas y las verduras son los menos consumidos. Tal como se observa en la preprueba del estudio realizado.

Una investigación desarrollada en madres de clases populares en Andalucía que consistió en la difusión de campañas de información para modificar hábitos de alimentación reconoció que las razones por la que no se adecuan las prácticas alimentarias son por constricciones materiales, por la persistencia de gustos difíciles de modificar, o porque se juegan factores prácticos que sobrepasan el ámbito de la salud y la nutrición.

Si comparamos los resultados cuantitativos y cualitativos de la presente investigación se deduce que el método utilizado en la transmisión de la información nutricional es adecuado, ya que los cambios antes y después de la intervención, en lo que respecta a conocimientos adquiridos son significativos, pero se requieren intervenciones sostenidas en el tiempo para lograr modificar la conducta alimentaria de las familias. La implementación de talleres educativos aislados, no son eficaces si el objetivo es generar cambios estables en la mesa de las familias.

Un estudio similar realizado en familias de niños prescolares en una comuna de Santiago de Chile, publicado en el año 2013, cuyo objetivo fue evaluar el efecto de una intervención educativa sobre el consumo de frutas, verduras y pescado en familias de niños prescolares y escolares, mediante una intervención de tres meses y una evaluación antes y después en 27 familias intervenidas, donde la intervención consistió en talleres de cocina, videos y fotografía participativa, mostró que es posible realizar cambios en los hábitos alimentarios de las familias, con la implementación de herramientas innovadoras tales como los talleres de cocina y materiales audiovisuales, lográndose un incremento en el consumo de frutas, verduras y pescado, el cual fue mayor al promedio alcanzado con otras intervenciones educativas realizadas donde se implementaron charlas y se trabajó con materiales educativos escritos tales como trípticos y folletos.³⁸ El 100% de las familias incorporó algún cambio significativo en su hogar como un mayor consumo de frutas, y pescado. Las dificultades expresadas por algunos apoderados para cambiar fueron, problemas económicos, tiempo y gustos por la comida. En la encuesta de opinión los participantes manifestaron su interés en “poder aprender a cocinar más sano para la familia”.³⁹

Tal como se observó en la investigación realizada, donde en las entrevistas en profundidad las madres refieren: **“Deberíamos comer todos los días frutas y verduras, es bueno, pero a veces no alcanza el dinero,”**

“Sí, es importante comer frutas y verduras siempre, pero están caras...”

³⁸ Fretes, G; Salinas, J.; Vio, F. “Efecto de una intervención educativa sobre el consumo de frutas, verduras y pescado en familias de niños preescolares y escolares”. Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA), Universidad De Chile. Santiago. Chile. Archivos latinoamericanos de nutrición. Vol. 63, N° 1. Año 2013

³⁹ Ibid.

“Las madres insisten con el tema de las verduras e incluyen la importancia de la huerta y de recibir clases de cocina para aprender a utilizarlas”.

En otro estudio realizado en la comuna de Macul, Chile, en jardines de infantes a través de charlas educativas, sobre consumo de frutas y verduras, se concluye que la información nutricional no ejerció el efecto esperado en el consumo de frutas y verduras ya que para que la misma sea efectiva, es necesario tener continuidad temporal y acompañarla de actividades lúdicas, utilizando herramientas pedagógicas elaboradas para tal fin, a diferencia de la presente investigación en la que, a través de las actividades lúdicas implementadas se logró llegar a las familias con el mensaje educativo respecto a la importancia del consumo diario de frutas y verduras.

CONCLUSIÓN

A modo de conclusión se destaca la importancia de trabajar en educación alimentaria nutricional desde temprana edad y fundamentalmente en el jardín de Infantes que nos ofrece una población cautiva, altamente receptora de mensajes educativos y si éstos son transmitidos con la metodología adecuada, son trasladados al seno de la familia a través del niño, que es un excelente agente multiplicador.

Se lograron cambios significativos en los conocimientos respecto a la incorporación de frutas y verduras en la alimentación diaria, mediante la aplicación y utilización de estrategias lúdico pedagógicas adecuadas en niños de cinco años, señal que indica que el mensaje llegó a las familias, lo que se refleja en las entrevistas en profundidad realizadas a las madres.

En cuanto a la práctica diaria del consumo de frutas y verduras se observó que el acceso a éstos alimentos se encuentra limitado por el precio de los mismos y a la hora de elegir se seleccionan aquellos alimentos más rendidores que les permita brindar una comida que “alcance” para todos los comensales, preocupación constante en el seno de las familias. Esto se refleja en los vegetales más utilizados como son papa, zapallo y cebolla, ingredientes infaltables en la preparación de guisos y sopas, aunque si se observan los resultados obtenidos en pre y pos prueba vemos un incremento en el consumo de ensaladas.

Las actividades más aceptadas por los niños y que favorecieron el aprendizaje, la recepción y posterior transmisión del mensaje educativo fueron: súper saludables y comidas divertidas en las que el niño tuvo la oportunidad de interactuar con superhéroes y conocer, manipular y probar frutas y verduras a través de palitos realizados con trozos de coloridas frutas y decorar pizzas con distintos vegetales de diversos colores.

Las madres muestran interés en la continuación de estas actividades que les permita variar la alimentación de los niños y sobre todo lograr la aceptación e inclusión de las verduras en su dieta.

Los resultados muestran que es posible realizar cambios en los hábitos alimentarios de las familias de los preescolares con el diseño e implementación de modelos pedagógicos innovadores que incluya actividades participativas. Cabe destacar la excelente motivación y participación por

parte de los niños en los talleres, lo cual contribuyó, sin lugar a dudas, en los cambios producidos en los hogares.

Con respecto a las actitudes y prácticas se necesitan intervenciones sostenidas en el tiempo y la inclusión de temas de alimentación y nutrición en el currículum escolar, para lograr cambios significativos en estos aspectos.

No se debe dejar de lado que la familia cumple un rol fundamental en la formación de hábitos alimentarios por este motivo es necesario incorporarla en todo el proceso educativo con actividades participativas e innovadoras.

Estos resultados indican que desde la Universidad FASTA, a través de la carrera Licenciatura en Nutrición se debe continuar con la implementación de proyectos educativos, utilizando las estrategias utilizadas en el presente estudio, que demuestra la eficacia de las mismas en la recepción y transmisión del mensaje a las familias.

BIBLIOGRAFÍA

- 1- ENF. INDEC. Dirección de Promoción de la Salud y control de enfermedades no transmisibles. Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación. 2013.
- 2- Encuesta Nacional de Nutrición y Salud, 2004-2005. Plan Federal de Salud. Ministerio de Salud de la Nación.
- 3- Ibid 2.
- 4- Ibid 2.
- 5- municipios saludables.msal.gov.ar/pdf/DURANpdf
- 6- OPS/OMS. Escuelas promotoras de Salud. Entornos saludables y mejor salud para generaciones futuras. Comunicación para la salud N° 13. Wshington, D.C. 1998.
- 7- Datos suministrados por Directivos del Jardín de Infantes N° 933, Jorge Newbery. Según diagnóstico socioeconómico realizado en la Institución a partir de los legajos correspondientes. 2013
- 8- Ibid 6.
- 9- Ippolito, Shepherd, J; Cerqueira, MT. Las escuelas promotoras de salud en Las Americas. OPS/OMS. 2003.
- 10- Ibid 9
- 11- Ibid 9
- 12- Ibid 6.
- 13- Ibid 6
- 14- OMS/OPS. Dieta, Nutrición y prevención de enfermedades crónicas. Informe técnico N° 916. Ginebra 2003.
- 15- Ferrante Daniel, Linetzky Bruno; Konfino J; King, A; Virgolini, M; Laspiur, S. Encuesta Nacional de factores de riesgo 2009. Evolución de la epidemia de enfermedades crónicas no transmisibles en Argentina. Estudio transversal. Revista Argentina de Salud Pública. Vol 2 N° 6. Marzo 2011.
- 16- ENF. INDEC. Dirección de Promoción de la Salud y control de enfermedades no transmisibles. Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación. 2013.
- 17- Britos, S y cols. Hacia una alimentación saludable en la mesa de los argentinos. Unidad de Agronegocios. Fundación Bunge y Born.
- 18- Meresman, Sergio. Escuelas Promotoras de Salud. Consultor de OPS/OMS.
- 19- Aranceta Bartrina J, Serra Majem, LI, Mataix Verdú, J. Nutrición y Salud Pública. Métodos, bases científicas y aplicaciones. Masson. Barcelona. 1994.
- 20- OMS. Estrategia Mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Mayo 2004.
- 21- Busdiecker, B, Sara; Castillo, D, Carlos; Salas, A, Isabel. Cambios en los hábitos de alimentación durante la infancia; una visión antropológica. Revista chilena de pediatría (revista en internet) 2000(citado 2014 mayo 22); 71(1): 5-11

- 22- Aranceta Bartrina J, Serra Majem, LI, Mataix Verdú, J. Nutrición y Salud Pública. Métodos, bases científicas y aplicaciones. Masson. Barcelona. 1994.
- 23- Candia , M, R. La Planificación en la Educación Infantil. Organización didáctica de la enseñanza 0 a 5. La educación en los primeros años. Novedades educativas 2010.
- 24- Diseño Curricular para la Educación inicial. Dirección General de Cultura y Educación. Cap. Ambiente natural y social. "El cuidado de la salud y el medio". Resolución 3161/07. Buenos Aires, La provincia.
- 25- Morin, E. La cabeza bien puesta. Buenos Aires. Nueva visión 2002.
- 26- Ibid 23
- 27- Sarlé Patricia. Enseñar en clave de juego. Noveduc. 2010.
- 28- Navarro, A; Andreatta, M. Enseñar Nutrición. Herramientas didácticas básicas para profesionales de la Salud. UNC. 2010.
- 29- Diccionario enciclopédico ilustrado. Editorial Cultural S.A. Madrid 1992.
- 30- Ibid
- 31- FAO. Guía Metodológica de comunicación en nutrición. 1996.
- 32- <http://es.wikipedia.org/wiki/conocimiento>. Fecha de consulta: marzo 2012.
- 33- <http://www.mitecnologico.com/Main/Actitudes> Y Componentes Actitudinales. Fecha de consulta: marzo 2012.
- 34- Diccionario enciclopédico ilustrado. Editorial Cultural S.A. Madrid 1992.
- 35- Oviedo, Gilberto L. "L a definición del concepto de percepción en psicología con base en la Teoría de la Gestalt". Revista de estudios sociales, agosto, N° 018. PP 89-96. Universidad de Los Andes. Bogotá. Colombia. 2004.
- 36- Datos suministrados por Directivos del Jardín de Infantes N° 933, Jorge Newbery. Según diagnóstico socioeconómico realizado en la Institución a partir de los legajos correspondientes. 2013
- 37- FAO. Cumbre Mundial de Alimentos. 1996.
- 38- Fretes, G; Salinas, J.; Vio, F. "Efecto de una intervención educativa sobre el consumo de frutas, verduras y pescado en familias de niños preescolares y escolares". Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA), Universidad De Chile. Santiago. Chile. Archivos latinoamericanos de nutrición. Vol. 63, N° 1. Año 2013.
- 39- Ibid 38.

Bibliografía de Consulta

- Navarro A; Cristalbo P. Hacia una didáctica de la Nutrición. Serie Ciencias de la Salud. Ed Universitatis. Córdoba. Argentina. 2006.
- Sampieri, Roberto Hernández y otros. Metodología de la Investigación. 3º Edición. Editorial Mc Graw- Hill, Interamericana. Chile. 2004.
- Polit – Hunter. Investigación científica en Ciencias de la Salud. 6º edición. Mc Graw-Hill Interamericana. Mexico.

- Perea Quesada. Educación para la salud y Promoción de la Salud. Editorial Díaz de Santos.
- R Core Team (2014). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. URL <http://www.R-project.org/>.
- . <http://www.wordle.net/>
- Gorban, M y cols. Seguridad y soberanía alimentaria. 1° edición. Editorial; Colección cuadernos. Bs As. 2011.
- Aranceta Bartrina, J. Nutrición comunitaria. 2° edición. Masson S.A. Barcelona 2001

ANEXOS

ANEXO 1

Planificación de actividades para jardín de infantes, sala de 5 años

Organización y desarrollo de las propuestas educativas de nutrición en salitas de 5 años.

Fecha	Desarrollo	Nombre de la actividad	Objetivos	Desarrollo	Contenido actitudinal	Materiales
Abril 2013	Fase Inicio	Recorriendo el Camino de la salud. (pre-test)	<p>Lograr que los niños:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifiquen los alimentos que más les gustan. 2. Identifiquen los alimentos que utilizan en el hogar. 3. Identifiquen los alimentos que les permiten crecer sanos y fuertes. 	<p>Docente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comenzará con la narración respecto a la importancia de conocer y seleccionar alimentos. 2. Acompañará en el recorrido del "Camino de la salud". <p>Los niños:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recorrerán, en grupos de 2, las diferentes postas con los distintos grupos de alimentos que integran el "camino de la salud". 2. seleccionaran y comprarán los alimentos según la consigna estipulada para cada caso. 3. Pasarán por la caja registradora donde abonarán los alimentos adquiridos. 	<p>Evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas respecto a los alimentos y su manejo. Etapa previa a la intervención. Pre-test.</p>	<p>Maquetas de los diferentes grupos de alimentos.</p> <p>Alimentos en vivo.</p>

Abril 2013	Segunda fase	“Súper saludable”	<ol style="list-style-type: none"> 1. Incentivar en los niños y su familia el Consumo diario de frutas y verduras. 2. Incorporar conocimientos respecto a la importancia del consumo de frutas y verduras en la alimentación diaria. 	<p>Docente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicará el Dispositivo lúdico-pedagógico, Súper saludable , según reglamento <p>Los niños</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jugarán en grupos de hasta 5 niños de acuerdo a las consignas emitidas por el docente. 	<p>Evaluar los conocimientos adquiridos respecto a la importancia del consumo de frutas y verduras, sus nutrientes y los beneficios para la salud.</p>	<p>Juego Súper saludable.</p> <p>Maquetas de alimentos.</p> <p>Ilustraciones de frutas y verduras.</p> <p>Frutas y verduras en vivo.</p> <p>Grilla semanal: se distribuirá una por niños para ser completada en casa.</p>
Mayo 2013		<p>Importante: en una de estas actividades se invitará a los padres.</p> <p>“Comidas divertidas” 1</p>	<p>Lograr que los niños:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reconozcan las frutas y su importancia para crecer sanos y fuertes. 2. Manipulen y 	<p>Docente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comenzará con una narración respecto a la importancia de las frutas en la alimentación diaria haciendo hincapié en el alto contenido de vitaminas, 	<p>Determinar si a partir de la aplicación del juego fijaron el mensaje respecto a la importancia de las frutas en la alimentación.</p>	<p>Frutas variadas cortadas en cubitos</p> <p>Palitos para brochette.</p>

		Palitos frutales	aprecien el color y sabor de las frutas.	minerales y fibra de estos alimentos y lo que se puede comprobar observando los colores atractivos que poseen. 2. Dispondrá los materiales en las mesas de trabajo correspondientes. Los niños: 1. deberán elegir las frutas que estarán previamente cortadas en cubos y realizar brochettes con ellas. 2. Cada uno podrá degustar el colorido palito frutal preparado. 3. Se le solicitará a Cada niño que complete un cuestionario gráfico autoadministrado.		Platos descartables.
Mayo 2013		“Comidas Divertidas” 2 Cara de pizza	Lograr que los niños: 1. Reconozcan las verduras y su importancia para mantenerse	Docente: 1. Comenzará con una narración respecto a la importancia de las verduras en la alimentación diaria	1. Determinar si a partir de la aplicación del juego fijaron el mensaje respecto a la importancia del	1. Pizzetas ya cocidas (Importante: si se cuenta con tiempo suficiente es conveniente elaborar

			<p>saludables.</p> <p>2. Manipulen y aprecien el color y sabor de las verduras.</p>	<p>haciendo hincapié en el alto contenido de vitaminas, minerales y fibra de estos alimentos, lo que se puede comprobar observando los colores atractivos que poseen.</p> <p>2. Dispondrá los materiales en las mesas de trabajo correspondientes.</p> <p>Los niños junto con los padres y docentes a partir de las pizzetas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Deberán elegir las verduras previamente cortadas. 2. Decorarán la pizzetas utilizando las verduras, dándole formas de caritas o aquellas que más les gusten. 3. Cada uno podrá degustar su pizzeta. 4. Se le solicitará a Cada niño que complete un 	<p>consumo de verduras.</p> <p>2.Evaluar el grado de aceptación de las verduras</p>	<p>las pizzetas junto con los niños y padres).</p> <p>2. Verduras cortadas en distintas formas.</p> <p>3.Utensilios de cocina</p>
--	--	--	---	---	---	---

				cuestionario gráfico auto administrado.		
Mayo 2013	Tercera Fase	“A comer Frutas y Verduras”	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lograr que el niño motive en el seno de su familia el consumo de frutas y verduras. 2. Que el niño identifique las frutas y verduras. 	<p>Con los niños los docentes realizaran:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Una carpeta que contendrá: una grilla semanal, hojas con contornos de frutas y verduras para colorear y recortar. 2. La misma se entregará a las familias para completar. 	<p>Determinar si a través de los juegos implementados en los niños, se logró llegar a las familias con los mensajes respecto a la importancia de la incorporación de frutas y verduras en la alimentación Diaria.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cartulinas. 2. Grilla semanal. 3. Hojas con contornos de frutas y verduras. 4. Pegamento. 5. Tijeras para recortar papel. 6. Lápices, fibrones de colores.

ANEXO 2

Cuestionario auto administrado - Pre prueba

Estimada Familia:

Con el apoyo de los directivos y maestros del Jardín, estoy desarrollando una Investigación sobre Nutrición y Salud, por un **FUTURO SALUDABLE PARA TODOS**. Como parte de la misma, estamos llevando a cabo actividades que se relacionan con diversos aspectos de salud, nutrición y alimentación saludable.

Por eso solicitamos el apoyo de las familias en este proceso de aprendizaje de los niños, donde se trabajará sobre la adquisición de hábitos saludables con el fin de proteger y fortalecer su salud.

Les pedimos su colaboración completando esta encuesta.

Desde ya, muchas gracias. Saluda a ustedes atentamente

Lic. Mónica B. Navarrete

Investigadora de Salud y Nutrición

ENCUESTA N°.....

PARTE I

1 - ¿Qué cantidad de personas viven en la casa?

2- ¿Cuáles son las comidas que realiza en el día?

DESAYUNO	<input type="text"/>
ALMUERZO	<input type="text"/>
MERIENDA	<input type="text"/>
CENA	<input type="text"/>

3 - ¿Dónde desayuna su hijo/a?

En el jardín?	<input type="text"/>
En la casa?	<input type="text"/>

4 - ¿Dónde almuerza su hijo/a?

En el jardín?	<input type="text"/>
---------------	----------------------

5 - ¿Dónde merienda su hijo/a?

En la casa?

En el jardín?

En la casa?

6 - ¿Qué combustible utiliza para cocinar?

GAS EN GARRAFA

GAS NATURAL

LEÑA

OTRO

7 - ¿Quién cocina en la casa?

MADRE

PADRE

ABUELA

TIA

HERMANO

OTRO

8- ¿Cómo cocinamos nuestros alimentos?

AL HORNO

A LA PARRILLA

AL VAPOR

A LA OLLA

FRITOS

OTRO MODO

9- ¿Cuáles son las comidas que realizamos más seguido en casa?

1.....

- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....

10 - Una vez preparada la comida, ¿le agregamos sal?

SI	NO

PARTE II

11- Marque con una X los alimentos que usted y su familia consume y cuantas veces lo hace:

:

En su familia...

1. ¿Consume harina, fideos, polenta, arroz, copos de cereales?

Siempre A veces Nunca

--	--	--

2. ¿Consume pan?

--	--	--

3. ¿Cuáles son las verduras y frutas que comen en casa?

Verduras de hoja (acelga, espinaca, lechuga)

Siempre A veces Nunca

--	--	--

Mostaza o ketchup

--	--	--

7. ¿Cuáles de estos alimentos consume?

	Siempre	A veces	Nunca
Facturas			
Galletitas saladas			
Galletitas dulces			
Mermeladas o dulces			
Azúcar			

8. ¿Qué bebidas consume?

	Siempre	A veces	Nunca
Agua corriente			
Jugo o gaseosas			
Té o café			
Mate			

9. ¿Compran snacks o golosinas?

--	--	--

10. ¿Cómo cocinamos nuestros alimentos?

Al horno	
A la parrilla	
Al vapor	
A la olla	
Fritos	
Otro modo	

11. ¿Cuáles son las comidas que realizamos más seguido en casa?

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

PARTE III

12- Indique con una X lo que a usted le parece correcto

1. ¿Cree usted que es bueno comer frutas y verduras de todo tipo y color para vivir con salud?

SI NO

--	--

2. Las frutas y verduras le ofrecen a nuestro cuerpo:

Grasas

Proteínas

Vitaminas

Minerales

Fibras

3. ¿Cómo cree usted que es importante comer las verduras?...

Verduras crudas
Verduras cocidas
Verduras crudas y cocidas

4. Podemos reemplazar las golosinas por frutas o verduras crudas?

SI NO

--	--

5. Cuéntenos que comidas preparan en el hogar con verduras

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....

6. Consumir frutas y verduras todos los días, nos evitará tener que comprar vitaminas en la farmacia

SI NO

--	--

7. De los alimentos que se detallan a continuación
¿Cuáles cree usted que son perjudiciales para la salud?

Carnes, achuras o fiambres de todo tipo
Carnes con poca cantidad de grasa
Manteca, crema o margarina

Aceites de girasol, oliva, maiz o mezcla de semillas
Frutas o verduras crudas y cocidas
Caldos para sopas
Leche o queso
Huevos
Arroz, fideos, polenta, copos de maíz o pan
Golosinas, chocolates, palitos, chizitos, conitos o papitas

ANEXO 3

Cuestionario auto administrado - Pos prueba

Estimada Familia:

Con anterioridad ustedes contestaron una encuesta sobre alimentación y nutrición. Nuevamente solicito de vuestra colaboración, respondiendo el cuestionario que adjunto por un **FUTURO SALUDABLE PARA TODOS**.

Es muy importante el apoyo de la Familia en este aprendizaje.

Desde ya, muchas gracias. Saluda a ustedes atentamente

Lic. Mónica B. Navarrete
Investigadora de Salud y Nutrición
Cátedra Educación en Nutrición

ENCUESTA N°.....

PARTE II

11- Marque con una X los alimentos que usted y su familia consume y cuantas veces lo hace:

:

En su familia...

Siempre A veces Nunca

1. ¿Consume harina, fideos,
polenta, arroz, copos de cereales?

--	--	--

2. ¿Consume pan?

--	--	--

6. ¿En las preparaciones utiliza...

- Aceite
- Manteca o margarina
- Mayonesa
- Mostaza o ketchup

Siempre A veces Nunca

	Siempre	A veces	Nunca
Aceite			
Manteca o margarina			
Mayonesa			
Mostaza o ketchup			

7. ¿Cuáles de estos alimentos consume?

- Facturas
- Galletitas saladas
- Galletitas dulces
- Mermeladas o dulces
- Azúcar

Siempre A veces Nunca

	Siempre	A veces	Nunca
Facturas			
Galletitas saladas			
Galletitas dulces			
Mermeladas o dulces			
Azúcar			

8. ¿Qué bebidas consume?

- Agua corriente
- Jugo o gaseosas
- Té o café
- Mate

Siempre A veces Nunca

	Siempre	A veces	Nunca
Agua corriente			
Jugo o gaseosas			
Té o café			
Mate			

9. ¿Compran snacks o golosinas?

	Siempre	A veces	Nunca
¿Compran snacks o golosinas?			

10. ¿Cómo cocinamos nuestros alimentos?

- AL HORNO
- A LA PARRILLA
- AL VAPOR
- A LA OLLA

FRITOS
OTRO MODO

11. ¿Cuáles son las comidas que realizamos más seguido en casa?

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....

PARTE III

12- Indique con una X lo que a usted le parece correcto

1. ¿Cree usted que es bueno comer frutas y verduras de todo tipo y color para vivir con salud?

SI NO

--	--

2. Las frutas y verduras le ofrecen a nuestro cuerpo:

Grasas
Proteínas
Vitaminas

Minerales

Fibras

3. ¿Cómo cree usted que es importante comer las verduras?...

Verduras crudas

Verduras cocidas

Verduras crudas y cocidas

4. Podemos reemplazar las golosinas por frutas o verduras crudas?

SI NO

--	--

5. Cuéntenos que comidas preparan en el hogar con verduras

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....

6 Consumir frutas y verduras todos los días, nos evitará tener que comprar vitaminas en la farmacia

SI NO

--	--

7. De los alimentos que se detallan a continuación
¿Cuáles cree usted que son perjudiciales para la salud?

- Carnes, achuras o fiambres de todo tipo
- Carnes con poca cantidad de grasa
- Manteca, crema o margarina
- Aceites de girasol, oliva, maíz o mezcla de semillas
- Frutas o verduras crudas y cocidas
- Caldos para sopas
- Leche o queso
- Huevos
- Arroz, fideos, polenta, copos de maíz o pan
- Golosinas, chocolates, palitos, chizitos, conitos o papitas

ANEXO 4

Cuestionario gráfico auto administrado

Luego de realizar las actividades lúdicas y una vez que los niños hayan observado y degustado las preparaciones, tales como: palitos frutales y cara de pizzas, cada uno de los niños deberá completar este cuestionario, coloreandolo a su gusto.



ME GUSTA



NO ME GUSTA



NI ME GUSTA
NI ME DISGUSTA

ANEXO 5

Entrevista a las madres

CUESTIONARIO UTILIZADO EN ENTREVISTAS A LAS MADRES DE LA POBLACION EN ESTUDIO.

- 1- ¿Qué es para Usted Alimentarse?
- 2- ¿Cree Usted que en su familia, se alimentan bien?
- 3- ¿Qué lugar ocupan las frutas y las verduras en su alimentación?
- 4- ¿Cree Usted que es importante comer frutas y verduras?
- 5- ¿A los niños les gustan las frutas y las verduras?
- 6- ¿Cuáles son las comidas con verduras que los niños prefieren?
- 7- ¿Le ha contado su hijo/a que en el jardín hemos trabajado con alimentos?
- 8- ¿Qué le ha contado?
- 9- ¿Le interesa que se trabaje en el jardín el tema de la alimentación?
- 10- ¿Hay algún tema referido a la alimentación que le interese, para que se trabaje con su hijo?

ANEXO 6

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL FAMILIAR RESPONSABLE

El Trabajo de investigación “*Aplicación de estrategias lúdico-didácticas en Educación alimentaria nutricional en preescolares del Jardín de Infantes N° 933 Jorge Newbery, del Partido General Pueyrredón*”, es un estudio que estoy llevando a cabo con los directivos y maestros del jardín de Infantes N° 933, para promover una alimentación saludable entre los niños que asisten a la sala de 5 años.

Como parte de mi investigación estoy analizando los conocimientos, actitudes y practicas respecto a alimentación y nutrición de las familias.

La información obtenida al finalizar mi trabajo, permitirá implementar estrategias de enseñanza adecuadas, además de realizar acciones conjuntas con otras instituciones de la comunidad, con el fin de Promover hábitos de alimentación saludable.

Por esta razón solicitamos su autorización para participar de este estudio, que consiste en responder un cuestionario autoadministrado.

La decisión de participar es voluntaria

Se garantiza el secreto estadístico y la confidencialidad de la información brindada por los participantes exigidos por la ley.

Agradecemos desde ya su colaboración.

Yo,.....

.....

D.N.I N°....., en mi carácter de madre/padre/tutor, habiendo sido informado y entendiendo los objetivos y características del estudio, acepto participar en la encuesta “*Por un futuro saludable para todos*”

Fecha:

Firma:

ANEXO 7

Galería de fotos

Actividad 1 “Recorriendo el camino de la Salud”





Actividad 2 "Supersaludable"







Actividad 3 “Comidas Divertidas”

Parte A: “Palitos frutales”



Parte B “Caras de pizza”





Evaluación realizada a los niños

