

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL

Facultad de Ciencias de la Vida

Programa Integral de Educación Nutricional para Promotores de la Salud

PROYECTO INTEGRADOR

Previo la obtención del Título de:

Licenciado en Nutrición

Presentado por:

Katherine Mariciel Carrera Cedeño

Juan Carlos Echeverria Crespín

GUAYAQUIL - ECUADOR

Año: 2021

DEDICATORIA

Este proyecto se lo dedico a familia mis padres por la vida, mi esposo y mis hijas por la fuerza que me ha dado para superar cada obstáculo y poder alcanzar esta esta meta, por último, se la dedico a mi abuelo quien partió de este mundo sin poder verme realizada, pero quien de forma espiritual me dio las fuerzas para terminar el sueño que siempre tuvo para mí.

Katherine Mariciel Carrera Cedeño

Dedico esta tesis a mis padres y familiares, que de una u otra manera han estado ahí apoyándome moral o económicamente durante mis años de estudio y a mis compañeros de curso con los que compartí salón de clases fueron parte y testigos también de mi aprendizaje a todos ellos dedico esta tesis.

Juan Carlos Echeverria Crespin

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por darme la sabiduría para culminar este proyecto, a mi esposo e hijas por ser la fortaleza en momentos de oscuridad a mis padres quienes me alentaron y me apoyaron para llegar al final, a mis suegros quienes se han vuelto como mis segundos padres, a mis maestros, a la MSc. Luz quien fue guía y mentora y por último a mi compañero Juan Carlos.

Katherine Mariciel Carrera Cedeño

Gracias a Dios por acompañarme durante toda mi carrera universitaria, a la ESPOL y mi facultad que me acogió estos años de estudio, a mis profesores que aportaban con su conocimiento a mi preparación, y por último, pero no menos importante a mis familiares y amigos que supieron apoyarme y guiarme,

Juan Carlos Echeverría Crespin

DECLARACIÓN EXPRESA

“Los derechos de titularidad y explotación, nos corresponde conforme al reglamento de propiedad intelectual de la institución; *Katherine Mariciel Carrera Cedeño* y *Juan Carlos Echeverría Crespín* damos nuestro consentimiento para que la ESPOL realice la comunicación pública de la obra por cualquier medio con el fin de promover la consulta, difusión y uso público de la producción intelectual”.



Katherine Mariciel
Carrera Cedeño



Juan Carlos Echeverría
Crespín

EVALUADORES

Firmado digitalmente por VALERIA
JOHANNA GUZMAN JARA
Fecha: 2021.11.08 13:13:43 -05'00'



Firmado electrónicamente por:
LUZ MARIA
VALENCIA

Valeria Guzmán, MSc.

PROFESOR DE LA MATERIA

Luz Valencia, MSc.

PROFESOR TUTOR

RESUMEN

Según datos del ENSANUT 2018 en la provincia de Santa Elena los índices de desnutrición infantil no han mejorado teniendo en el 2018 un 36% de desnutrición en niños menores de dos años, es importante recalcar que una alimentación saludable en los primeros meses de vida permite un óptimo desarrollo tanto físico como mental. El objetivo del proyecto fue diseñar un programa de educación nutricional para promotores de salud, con el fin de proporcionarles conocimientos sobre nutrición y de esta forma puedan orientar a las familias de la provincia de Santa Elena para que realicen en su alimentación.

El proyecto se realizó en dos fases, la primera de diagnóstico y planificación en la cual se realizó una reunión con los directivos del proyecto “Creyendo en nuestros” de esta forma nos informaron de la necesidad de educar a sus promotores de la salud es así como se optó por realizar capacitaciones de forma virtual, basándonos en las necesidad ya mencionadas es ahí donde nace PINES, en la segunda fase se comenzó con las capacitaciones comprendiendo cuatro unidades y un taller asincrónico autónomo el cual permitió integrar los conocimientos, es así como se obtuvo un incremento en el conocimiento final de los promotores de cinco puntos esto fue medido mediante evaluaciones de conocimientos iniciales y finales.

PINES es un programa que debe ser considerado dentro del cronograma de quienes promueven la salud, considerando alargar el tiempo de duración y de esta forma los resultados sean mucho más favorables.

Palabras Clave: educación nutricional, taller asincrónico, capacitaciones virtuales, promotores de salud.

ABSTRACT

According to data from ENSANUT 2018 in the province of Santa Elena the rates of child malnutrition have not improved having in 2018 36% of malnutrition in children under two, it is important to emphasize that a healthy diet in the first months of life allows optimal physical and mental development.

The objective of the project was to design a nutritional education program for health promoters, to provide them with knowledge about nutrition and in this way, they can guide families in the province of Santa Elena to eat.

The project was carried out in two phases, the first of diagnosis and planning in which a meeting was held with the directors of the project "Believing in our" In this way they informed us of the need to educate their health promoters is how they chose to carry out training in a virtual way, based on the needs already mentioned is where PINES was born, In the second phase, training began with four units and an autonomous asynchronous workshop, which made it possible to integrate knowledge, Thus, an increase in the final knowledge of the five-point promoters was obtained, this was measured through initial and final knowledge assessments.

PINES is a program that should be considered within the schedule of those who promote health, considering lengthening the duration time and so the results are much more favorable.

Keywords: *Nutritional education, asynchronous workshop, virtual trainings, health promoters.*

ÍNDICE GENERAL

EVALUADORES.....	5
RESUMEN.....	I
<i>ABSTRACT</i>	II
ÍNDICE GENERAL.....	III
ABREVIATURAS	V
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VII
CAPÍTULO 1.....	1
1. INTRODUCCIÓN	1
1.1 Descripción del problema	1
1.2 Justificación del problema.....	2
1.3 Objetivos.....	2
1.3.1 Objetivo General:	2
1.3.2 Objetivos Específicos:	3
1.4 Marco teórico	3
CAPÍTULO 2.....	7
2. Metodología	7
2.1 Población y Muestra	7
2.2 Diseño de Estudio.....	7
2.3 Fase 1: diagnóstico y planificación	8
2.3.1 Planificación	8
2.3.2 Diseño de herramienta de evaluación	9
2.4 Fase 2: Ejecución	9

2.4.1	Capacitaciones (Ver Apéndice F).....	9
2.4.2	Talleres Asincrónicos	10
CAPÍTULO 3.....		11
3.	Resultados Y ANÁLISIS.....	11
3.1	Fase de diagnóstico y planificación	11
3.1.1	Planificación	13
3.2	Fase de ejecución.....	14
3.3	Análisis de las pruebas de seguimientos entre unidades	17
3.3.1	Taller asincrónico/autónomo	18
CAPÍTULO 4.....		20
4.	Conclusiones Y Recomendaciones.....	20
BIBLIOGRAFÍA.....		21
APÉNDICES		24

ABREVIATURAS

OMS Organización Mundial de la Salud

FAO Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura

TIC Tecnología de Información y Comunicación

ENSANUT Encuesta Nacional de Salud y Nutrición

EDALNU Programa de Educación en Alimentación y Nutrición

PINES Programa Integral de Educación Nutricional para Promotores de Salud

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1.1 Porcentaje de desnutrición crónica según encuestas.....	4
Gráfico 1.2 Prevalencias comparativas de desnutrición crónica en menores de dos años	4
Gráfico 2.2 Contenido del Programa de Capacitación	8
Gráfico 3.1 Datos estadísticos – infantes con desnutrición, bajo peso y/o anemia por zona geográfica	12
Gráfico 3.2 Edades promotores de la salud de la provincia de Santa Elena.....	12
Gráfico 3.3 Evaluación de conocimiento en el área de conceptos básicos de nutrición.	14
Gráfico 3.4 Evaluación de conocimiento en el área de conceptos básicos sobre nutrición en la adolescencia.....	15
Gráfico 3.5 Evaluación de conocimientos en el área de lactancia y conceptos básicos en nutrición en el ciclo del embarazo	16
Gráfico 3.6 Evaluación de conocimientos en el área de conceptos básicos sobre alimentación complementaria al lactante	17
Gráfico 3.7 Resultados de las pruebas de cada unidad evaluados sobre una calificación de 5 puntos.....	17
Gráfico 3.8 Puntuación de taller asincrónico/autónomo	18
Gráfico 3.9 Porcentaje de asistencia de los promotores de salud.....	19

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 3.1 Datos Estadísticos – Infantes con Desnutrición, bajo peso y/o anemia por zona geográfica	11
Tabla 3.2 Cronograma de capacitaciones.....	13

CAPÍTULO 1

1. INTRODUCCIÓN

La elección de alimentos en base a las necesidades de la población se remontan a los principios de la civilización, comer para sobrevivir era la idea que hace algunas décadas se tenía de la alimentación, pero en los últimos años la introducción de un nuevo término o concepto ha ido más allá de solo comer para sobrevivir, este nuevo concepto es la educación nutricional, la cual no solo asume que comer nos mantiene en buen estado, sino saber comer basados en alimentos de calidad y de un alto valor biológico esto solo mejora si se usan estrategias para concientizar a las poblaciones de elegir alimentos naturales y poco procesados.

La educación nutricional ha sido propuesta y llevada a cabo por varios países a nivel mundial debido al aumento de la desnutrición de poblaciones vulnerables, tales como mujeres en estado de gestación, lactancia, niños y adultos mayores. De acuerdo con varios especialistas de la salud, la nutrición de un individuo determina ciertos rasgos epigenéticos mucho antes de nacer, como la susceptibilidad de padecer ciertas enfermedades crónicas en cada etapa del ciclo de vida, fenómeno conocido como programación metabólica. Es ahí donde recae la importancia de llevar a cabo programas de promoción de salud específicamente en temas relacionados a la nutrición, especialmente en la infancia es una de las etapas del ciclo de vida donde más vulnerable es el ser humano.

Trabajar en educación nutricional en la infancia prevendría problemas como: baja estatura, menor inteligencia, deserción escolar, infecciones y otros problemas de desarrollo, que impactan en la salud integral del niño con consecuencias irreversibles hasta la edad adulta. (Ministerio de Educación del Ecuador, 2012)

1.1 Descripción del problema

Una buena alimentación garantiza el crecimiento físico y el desarrollo cerebral del infante durante los primeros años de vida. La nutrición infantil es intergeneracional esto quiere decir que empieza desde el embarazo, y si esta falla puede tener repercusiones negativas en la salud de por vida. Las prácticas de alimentación deficientes durante la

infancia dejan una huella en el curso de vida que se perpetua y agravan en su descendencia.

El recurso más valioso de una sociedad es su capital humano y mientras no se brinde las garantías para asegurar la óptima nutrición y desarrollo de niños, estaremos frente a una sociedad esclavizada al subdesarrollo y a la pobreza. En este sentido las políticas públicas de salud y la inversión social deben estar orientadas a combatir todas las aristas de la desnutrición infantil a través de programas sostenibles en el tiempo, de lo contrario solo se estará solventando las consecuencias mas no previniéndolas.

1.2 Justificación del problema

El termino desnutrición va más allá del hambre y la falta de alimento, es una condición anormal fisiológica originada por la mala asimilación de los alimentos (FAO, 2014), el consumo de alimentos bajos en macro y micronutrientes, vitales para un óptimo crecimiento y desarrollo de las capacidades física y cognitivas (UNICEF, 2020). Así mismo el descuido en la atención de los menores y la presencia de enfermedades o infecciones que sumado a una desnutrición infantil podría causar la muerte del infante. (OMS, 2021)

La educación nutricional ha demostrado un impacto positivo en el cambio de comportamientos de sociedades hacia la adhesión de prácticas y estilos de vida saludable. Es así, el presente proyecto tiene como finalidad crear un programa básico de nutrición para promotores de salud que acompañan a familias de niños entre 0 a 5 años del cantón Santa Elena, zona ecuatoriana que reporta uno de los más altos índices de desnutrición infantil.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General:

Diseñar un programa básico de nutrición materno infantil para promotores de salud a través del uso de TICs para el fomento de la nutrición y prevención de la desnutrición infantil en el proyecto creyendo en nuestros niños Santa Elena

1.3.2 Objetivos Específicos:

1. Identificar los conocimientos de salud y nutrición en los técnicos y promotores de salud en el proyecto creyendo en nuestros niños santa elena, mediante de encuestas de conocimiento
2. Desarrollar capacitaciones a los técnicos y promotores de salud sobre salud y nutrición desde el embarazo hasta la infancia temprana para fortalecer sus capacidades cognitivas
3. Desarrollar material infográfico y audio visual como herramienta de apoyo para la educación nutricional que asegure una óptima promoción de salud.

1.4 Marco teórico

En los países en desarrollo se han manifestado diversas problemáticas comunes pero la desnutrición infantil es una de las más importantes y clave para el desarrollo social, dado su impacto en el ámbito político, económico, social, de educación y salud. (Lorena Alcázar, 2013)

De acuerdo con el scaling up nutrition en su última edición del 2020 nos dice que hasta el 2019, 144 millones de niños menores de 5 años sufren de retraso de crecimiento, 47 millones tienen emaciación, y se estima que las cifras van en ascenso (Scaling up nutrition, 2020). Es por lo que los gobiernos han implementado estrategias para fomentar una alimentación equilibrada especialmente en poblaciones más susceptibles como mujeres en gestación, niños y jóvenes en etapas de desarrollo. Los programas de educación nutricional buscan de esta forma promover conceptos básicos tales como: una alimentación saludable, grupos de alimentos y nutrientes indispensables en las diferentes etapas de la vida.

Estadísticas de la desnutrición infantil

De acuerdo con el observatorio de la niñez y adolescencia, en niños de 0 a 5 años la desnutrición a afectado al 21% en la costa, 16% en la sierra y un 27% en la amazonia. Específicamente en la provincia de Santa Elena, el porcentaje de desnutrición no varía mucho en los últimos años teniendo en el 2012 un 37%, en el 2014 con un 41% y en el 2018 con un 36% de desnutrición infantil, (Ensanut, 2018) se puede observar también en el siguiente gráfico, los porcentajes de la desnutrición crónica en niños menores de 2 años, desde el año 2004 hasta el 2018 según datos del Ensanut.

Gráfico 1.1 Porcentaje de desnutrición crónica según encuestas



Se tomó en cuenta la Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil (Endemain), Encuesta de Condición de Vida (ECV) y la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut).

FUENTES: ENSANUT 2012/2018 / EL COMERCIO

En el 2018 se redujo la desnutrición en niños menores de cinco años, pero la prevalencia de desnutrición en menores de dos años, aumento como se observa en el siguiente gráfico.

Gráfico 1.2 Prevalencias comparativas de desnutrición crónica en menores de dos años



Organizaciones mundiales como FAO y UNICEF, están constantemente creando proyectos e iniciativas para mejorar el conocimiento sobre nutrición infantil. Este es el caso del: Manual de la alimentación saludable, (FAO, 2012) y Niños alimentos y nutrición, un resumen investigativo de la UNICEF del 2019 donde nos muestra estadísticas de problemas de malnutrición en niños menores a 5 años, y un posible

protocolo de 5 pasos que ayudara mejorar y monitorear el progreso de las medidas aplicadas. (Unicef, 2019)

En el viejo continente durante el siglo XIX varios países empezaron a preocuparse por demandar información y educación capaz de prevenir ciertas enfermedades de ahí nace la idea de capacitar y promocionar la salud basándose en evidencia científica (Álvarez, 2012), aunque la idea nació a inicios de ese siglo no es hasta finales del siglo XX y principios del XXI que está idea empieza a llevarse a cabo viendo la necesidad de educar a la población en temas asociados a los hábitos saludables y los beneficios que estos proporcionan.

EDALNU, programa de educación alimentaria y nutrición, nace en el año 1961 en España, el cual tiene como objetivo educar a la población española y mejorar sus hábitos alimenticios, desde s creación este programa informa que han tenido cambios positivos en datos antropométricos en su población, esto lo han ido logrando mediante la formación de un equipo de salud conformado por médicos, enfermeras, nutricionista y otros especialista en el área para la creación de material didáctico con evidencia científica. (EDALNU, 2020)

Nutrición en Tanzania, un proyecto de 5 años financiado por el gobierno de Canadá busca mejorar el estado nutricional de 100 millones de mujeres y niñas, esta iniciativa impulsada por Right Start en el 2016, tiene como objetivo beneficiar a más de 200.000 embarazadas y mujeres adolescentes con suplementación de hierro, ácido fólico, además de brindar educación nutricional y a más de 300.000 niños menores de 2 años con su alimentación. (nutritionintl, 2017)

En los últimos años en el Ecuador el aumento del desempleo y el valor de la canasta básica ha provocado un impacto en la población que sufre pobreza o pobreza extrema, quienes no pueden acceder a alimentos seguros y de calidad, donde los más vulnerables son los niños obteniendo una alimentación precaria y carente de nutrientes para su óptimo desarrollo, como consecuencia están los datos estadísticos, un alto índice de desnutrición infantil. (FAO, 2018)

En Ecuador se han venido realizando diferentes proyectos de nutrición para garantizar una infancia plena, el plan nacional para el buen vivir que va desde el 2013 al 2017 se basa en 12 objetivos y principalmente el objetivo 3 mejorar la calidad de vida de la población y haciendo énfasis en la política 3.6 que habla de Promover en la población

hábitos de alimentación nutritiva y saludable que permitan gozar de un nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual acorde con su edad y condiciones físicas. (Plan toda una vida, 2017)

El plan más actual en el Ecuador propone en sus políticas combatir y erradicar la desnutrición infantil, que sus datos actualizados son 24.8% de prevalencia de desnutrición en menor a 2 años, y un 23.9% en niños menores a 5 años. Como datos adicionales este mismo plan propone aumentar la prevalencia de la lactancia materna exclusiva de un 46.4% al 64% en los primeros 6 meses de vida. (Plan nacional de desarrollo, 2021)

Cuando nos referimos a la promoción de la salud, específicamente a la educación nutricional se debe comprender la importancia y la responsabilidad sobre el conocimiento que van a adquirir, puesto que es el punto de partida para difundir información confiable, la cual permitirá eliminar en una población creencias que no están basadas en evidencia científica y mejorar así la calidad de vida de la población mediante un correcto concepto de alimentación saludable.

CAPÍTULO 2

2. METODOLOGÍA

En este capítulo se presentará la metodología que se utilizó para diseñar un programa de educación nutricional para los promotores de salud que acompañan en temas de educación y estimulación temprana a niños de 0 a 5 años y sus familiares del Proyecto Social CNN “Creyendo en nuestros niños”, para buscar técnicas que permitan duplicar la información basado en evidencia científica.

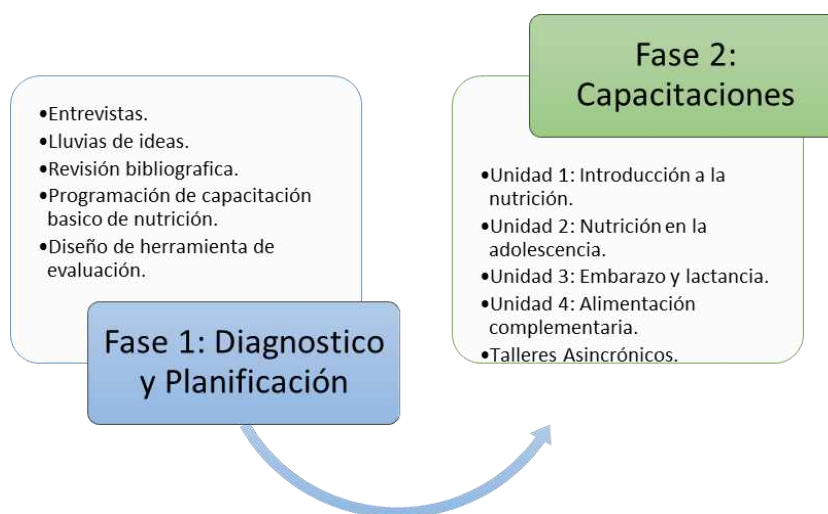
2.1 Población y Muestra

El estudio se realizó con los promotores de salud del proyecto creyendo en nuestros niños de la provincia de Santa Elena con un total de 57 promotores de salud.

2.2 Diseño de Estudio

El presente proyecto se ejecutó en 2 fases: la primera de diagnóstico y planificación de la intervención y la segunda, la fase de ejecución de la estrategia educó comunicacional encaminada a dotar de conocimientos básicos de nutrición al personal promotor de salud del proyecto CNN “Creyendo en nuestros niños” de la prefectura de Santa Elena, que acompaña a niños de 0-5 años y sus familias.

Gráfico 2.1 Fases de Desarrollo del Proyecto



2.3 Fase 1: diagnóstico y planificación

En esta fase se realizaron acercamientos a través de entrevistas con los directivos de la prefectura de Santa Elena a cargo del proyecto CNN. Se establecieron las necesidades en torno al campo de nutrición de los promotores de salud y de la comunidad de niños de 0-5 años y sus familias. Posteriormente, mediante la técnica de lluvia de ideas y revisión bibliográfica, se determinó que la intervención a ejecutar con los promotores de salud sería un programa de capacitación básico en nutrición en modalidad virtual.

2.3.1 Planificación

Se modeló el programa de capacitación básico de nutrición en 5 Unidades. Los temas para abordar con los promotores de salud fueron escogidos en función del grupo etario al que constantemente están dando soporte (lactantes e infantes, y a sus padres). Por tal motivo, se consideraron temáticas en torno a la nutrición materna e infantil (nutrición complementaria infantil, lactancia materna y nutrición en el embarazo, y guías alimentarias del Ecuador). Se concibió que sea a modo virtual por la emergencia sanitaria del COVID 19 que atraviesa el mundo.

Se elaboró un programa de cuatro unidades detallando el contenido:

Gráfico 2.2 Contenido del Programa de Capacitación



2.3.2 Diseño de herramienta de evaluación

Para evaluar el impacto del programa, se elaboró una encuesta, pre y post intervención, donde se evaluaban las principales consignas de cada unidad impartida. Además, al final del programa se estipuló una unidad integradora de conocimientos, donde se les pedía a los promotores de salud desarrollen productos educó comunicacionales tales como infografías y videos sobre recomendaciones de salud y nutrición, de manera que se pueda evidenciar el conocimiento adquirido llevado a la práctica.

La encuesta fue dividida en varias secciones de acuerdo con cada unidad dictada, y cada una de estas tenían una cierta cantidad de preguntas, unidad 1 con 6 preguntas, unidad 2 con 5 preguntas, unidad 3 con 7 preguntas y la unidad 4 con 11 preguntas.

Para medir la capacidad de aplicación del conocimiento adquirido durante los 6 días de capacitaciones se preparó un taller, con preguntas abiertas, casos de estudio, y situaciones que simularon inquietudes frecuentes de las personas en cuanto a nutrición, para así de esta forma analizar el desenvolvimiento de cada uno para responder y explicar cada situación planteada.

El programa de capacitación nutricional tuvo un total de 12 horas de formación, distribuido en 6 días y 2 horas de retroalimentación.

2.4 Fase 2: Ejecución

2.4.1 Capacitaciones (Ver Apéndice F)

Con la finalidad de entregar un programa basados en las necesidades que fueron sugeridas por quienes son parte del proyecto se elaboró presentaciones PPT, haciendo uso de información con evidencia científica disponible los últimos 5 años.

2.4.1.1 Unidad 1: Introducción a la nutrición

Conceptos básicos de nutrición, se demuestra técnicas para balancear la alimentación mediante el método del plato y la importancia de conocer los mensajes de las Guías alimentarias del Ecuador.

2.4.1.2 Unidad 2: Nutrición en la adolescencia

Se analiza los cambios fisiológicos durante esta etapa y la importancia de la nutrición para alcanzar en mejor desarrollo tanto mental como físico y estar preparados para la edad reproductiva.

2.4.1.3 Unidad 3: Embarazo y lactancia

Resumen de los principales cambios fisiológicos, ganancia de peso adecuado, recomendaciones nutricionales haciendo énfasis en los micronutrientes más importantes y en los alimentos que los contienen.

Lactancia materna se explica técnicas correctas de lactancia, importancia, componentes tipos de esta.

2.4.1.4 Unidad 4: Alimentación complementaria

Se estudia los tipos de alimentación complementaria, como y cuando empezarla y tips, así como opciones de menús saludables en esta etapa.

2.4.2 Talleres Asincrónicos

La elaboración de talleres se realizó basados en situaciones con las que los promotores de salud podrían toparse, midiendo las habilidades luego de las sesiones de educación nutricional para enfrentar con conocimiento las problemáticas, la herramienta usada para la elaboración de estos fue Google forms.

Los recursos utilizados fueron trabajar con fotos y preguntas abiertas a modo de ensayo para que los promotores puedan desarrollar sus respuestas con mayor libertad.

Los talleres se dividieron en dos partes cada una de ellas contenía actividades de 2 unidades. Ambas partes contaban con 5 actividades la primera parte abarcaba la unidad 1 y 2, mientras que la segunda parte incluía material de las unidades 3 y 4.

El taller tuvo una duración de 5 días, luego de ese tiempo se analiza las respuestas, y se realiza una nueva sesión con el personal del proyecto para realizar una retroalimentación de los talleres realizados. Esto como punto final de las capacitaciones.

CAPÍTULO 3

3. RESULTADOS Y ANÁLISIS

En este capítulo se presentarán los resultados obtenidos de la intervención del proyecto PINES, de las fases de diagnóstico y planificación. Se exponen los resultados de la evaluación del conocimiento previo y post intervención para determinar el impacto del programa educativo en los promotores de salud; así como las competencias adquiridas y desarrolladas en los talleres autónomos asincrónicos.

3.1 Fase de diagnóstico y planificación

Dentro de esta fase se obtuvo información de un total de 55 encuestados, donde el 91% corresponde al género femenino y el 9% al género masculino.

Durante esta fase se analizaron los datos obtenidos por el programa creyendo en nuestros niños, luego de eso se elaboró un syllabus basado en las necesidades de la comunidad para la implementación de un programa de educación nutricional capaz de dar un soporte sólido en los temas a seleccionarse.

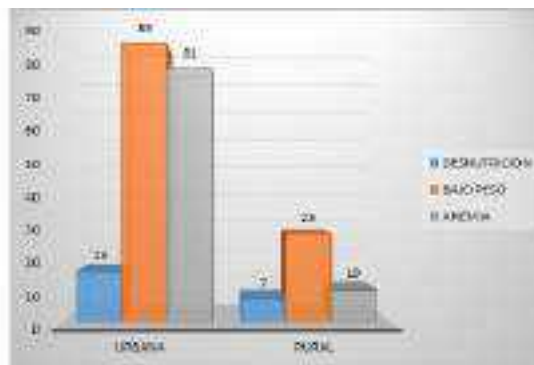
Tabla 3.1 Datos Estadísticos – Infantes con Desnutrición, bajo peso y/o anemia por zona geográfica

ZONA GEOGRÁFICA				
ZONA	TOTAL DE INFANTES	DESNUTRICIÓN	BAJO PESO	ANEMIA
URBANA	170	16	89	81
RURAL	41	7	28	10
TOTAL	211	23	117	91

Fuente: Elaboración propia, 2021

Elaborado por Carrera Katherine, Echeverría Juan

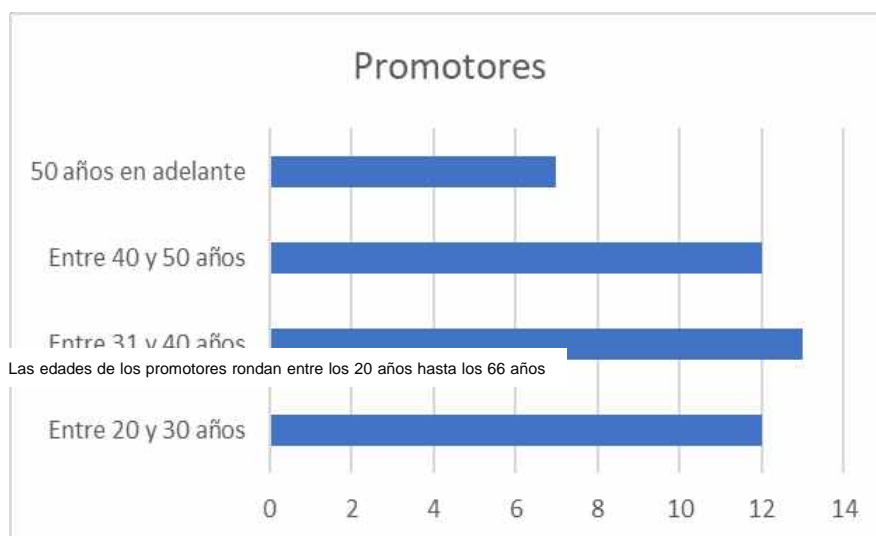
Gráfico 3.1 Datos estadísticos – infantes con desnutrición, bajo peso y/o anemia por zona geográfica.



**EL TOTAL DE INFANTES NO SERÁ IGUAL AL TOTAL DE DESNUTRICION, BAJO PESO O ANEMIA, DEBIDO A QUE HAY INFANTES QUE PERTENECEN A MAS DE 1 GRUPO.*

La necesidad de intervenir en un programa de capacitación con los promotores de salud radica en el impacto que éstos pueden tener sobre la nutrición de la población infantil a la que asisten. En un análisis diagnóstico previo, es evidente que la comunidad infantil beneficiaria del proyecto CNN presentan cuadros de mal nutrición (gráfico 1). Es así que el syllabus elaborado para brindar capacitación en aspectos básicos de nutrición a los promotores de salud considero los aspectos claves de la nutrición en este grupo etario

Gráfico 3.2 Edades promotores de la salud de la provincia de Santa Elena



3.1.1 Planificación

Tabla 3.2 Cronograma de capacitaciones

Julio y Agosto 2021						
Día	Lunes 5	Martes 6	Miércoles 7	Jueves 8	Viernes 9	Lunes 12
Sesión	1	2	3	4	5	6
Unidad	Introducción a la nutrición	Introducción a la nutrición Nutrición en la adolescencia	Nutrición en la adolescencia	Nutrición en el embarazo y lactancia	Nutrición en el embarazo y lactancia	Alimentación complementaria
Objetivo	Comprender conceptos básicos sobre nutrición general	Finalizar sesión de la primera unidad e introducir a la unidad 2	Educar sobre nutrición en etapa reproductiva	Explicar cómo llevar una correcta nutrición en el embarazo	Mostrar correctas técnicas de lactancia	Instruir en conceptos básicos de alimentación para infantes
Resultado	4/5 (Grafico 8)	-	3/5 (Grafico 8)	-	4/5 (Grafico 8)	-
Asistencia	93%	93%	95%	100%	95%	100%
Actividades	Actividades de trivía Ronda de preguntas	Ronda de preguntas	Ronda de preguntas	Actividades de trivía Ronda de preguntas	Actividades de trivía Ronda de preguntas	Explicación de recetario para infantes Ronda de preguntas
Taller asincrónico						
Duración	Duración 2 semanas (24 de julio al 6 de agosto del 2021)					
Sesión	Integradora de conocimiento					
Objetivo	Analizar la capacidad de los promotores para aplicar el conocimiento enseñado durante las capacitaciones.					
Actividades	Creación y explicación del plato saludable Explicación del método de la cuchara saludable Elaboración de flyer (nutrición en la adolescencia) Preparación de recetas para infantes Casos de estudio					

Fuente: Elaboración propia, 2021

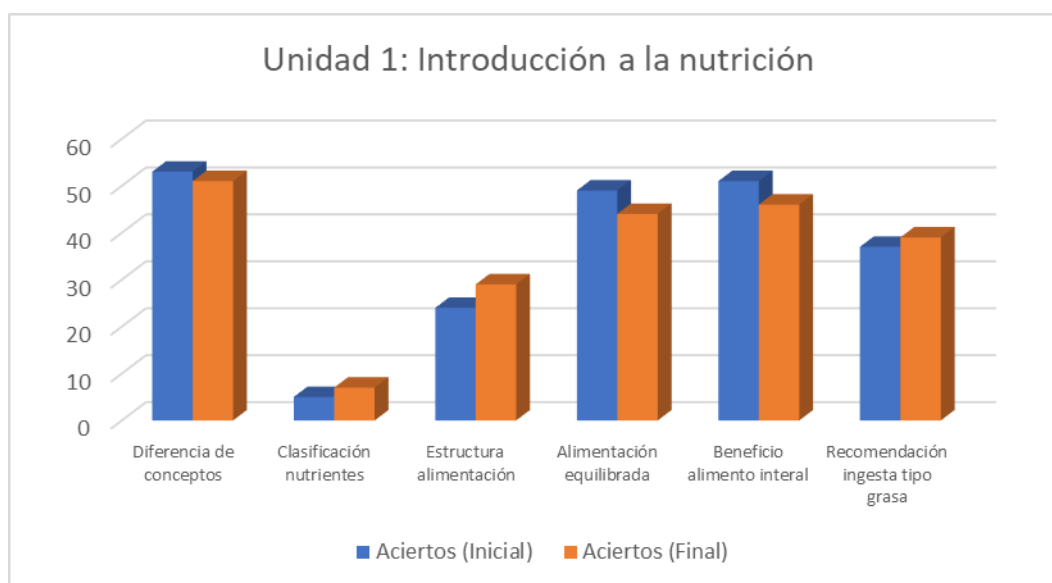
Elaborado por Carrera Katherine, Echeverría Juan

3.2 Fase de ejecución

Para evaluar el impacto del programa educativo se analizaron los resultados obtenidos en pruebas de conocimientos aplicadas al inicio y al final de la intervención (2 en total), así como pruebas de seguimiento entre sesiones (3 en total).

A continuación, se presenta el resultado de las pruebas de conocimiento generales por unidad abordada en el programa.

Gráfico 3.3 Evaluación de conocimiento en el área de conceptos básicos de nutrición.

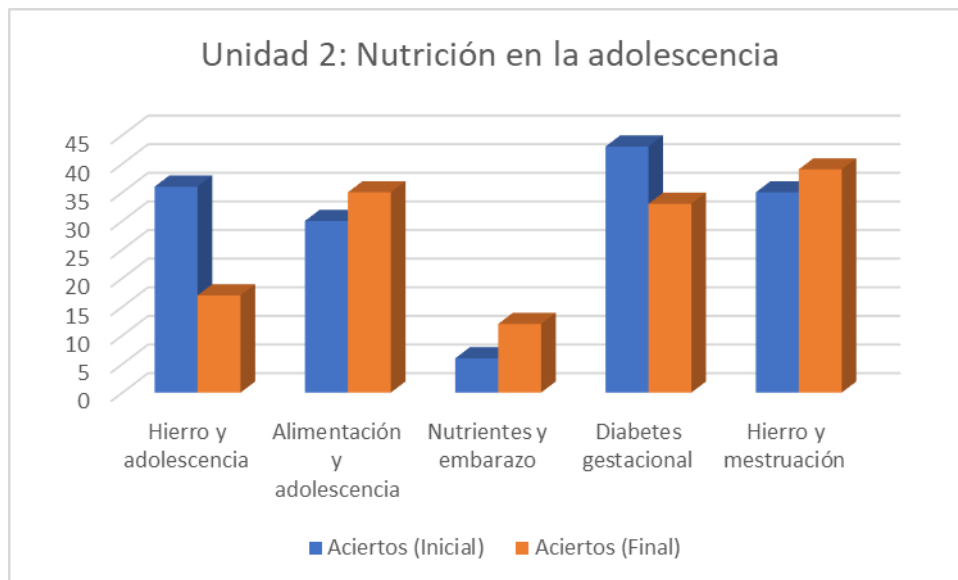


En la primera unidad donde se impartieron bases conceptuales de la nutrición, se observa que, en la evaluación de conocimientos, el conteo de aciertos en los test iniciales y finales se mantienen óptimos (mayor que 50) en temas como: definición de términos relacionados a la nutrición, estructura de una alimentación saludables y los beneficios de los alimentos integrales. No obstante, para temas como clasificación de nutrientes, el diseño de un plato saludable y la recomendación de ingesta por tipo de grasa se observan deficientes, en la exploración inicial y final a pesar de la capacitación brindada. Dentro del contexto de la educación nutricional es importante que en la elaboración del material se tomen en cuenta las bases conceptuales permitiendo a los participantes conforme se avance en las sesiones la comprensión de temas más complejos.

Dado que gran parte de la población a la que los promotores de salud brindan acompañamiento y asistencia son madres adultas jóvenes y adolescentes (según

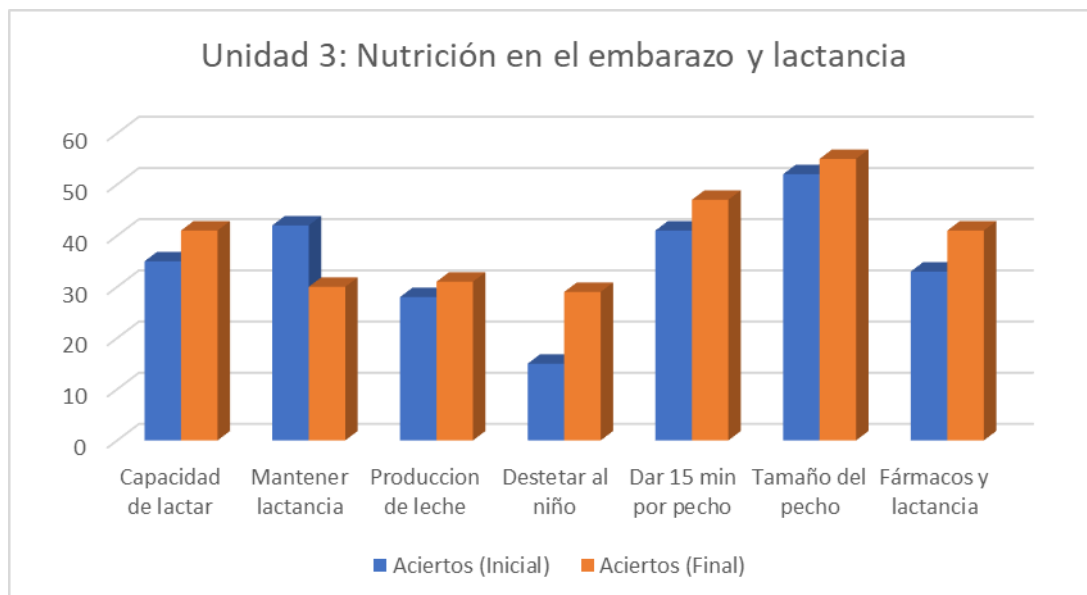
reporte de la situación inicial), se abordó la temática de nutrición en la adolescencia y los retos de transitar a un embarazo durante esta etapa.

Gráfico 3.4 Evaluación de conocimiento en el área de conceptos básicos sobre nutrición en la adolescencia.



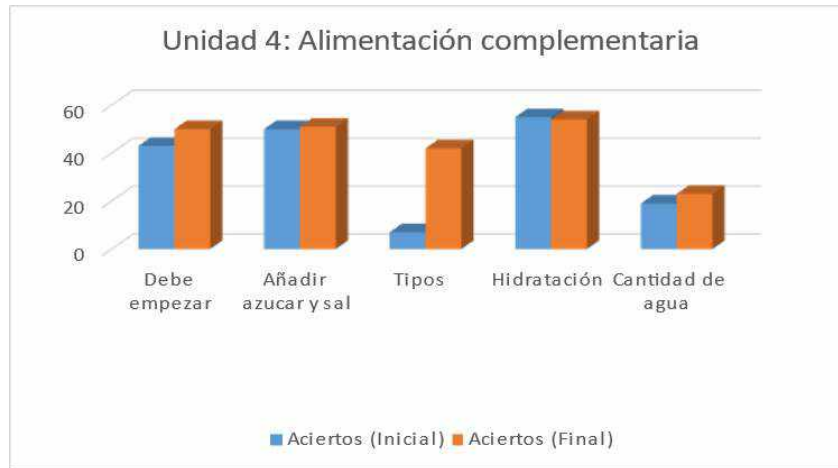
En esta unidad se notó que en preguntas relacionadas a la importancia de la alimentación y las necesidades de nutrientes en eventos fisiológicos de la adolescencia (ciclo menstrual y embarazo) se obtuvo un incremento en el número de aciertos en las encuestas finales versus las iniciales. Sin embargo, para las preguntas sobre la recomendación específica de nutriente en el embarazo, el incremento de aciertos no es significativo para el número de participantes. Es interesante observar que, en las preguntas de conocimiento con respecto a la importancia del hierro en la adolescencia o el curso de patologías en estado de embarazo adolescente, el número de aciertos desciende en la encuesta final versus la inicial pudiendo entender que existieron confusiones con estos términos. Estos últimos hallazgos retroalimentan el programa educativo, creando la necesidad de profundizar, detallar y reforzar estos conceptos.

Gráfico 3.5 Evaluación de conocimientos en el área de lactancia y conceptos básicos en nutrición en el ciclo del embarazo.



Dentro de esta unidad la pregunta relacionada con los métodos de lactancia, la producción de leche y la capacidad de dar de lactar a madres sometidas a una cesárea obtuvo un incremento en el número de aciertos finales versus iniciales. Mientras tanto la pregunta referente al tiempo que se debe mantener la lactancia disminuyó de manera significativa en los participantes de las encuestas inicial versus las finales, este resultado discordante puede deberse a que por norma cultural la lactancia prolongada (más allá de los 2 años), es aceptada; cuando se hizo la socialización de la recomendación oficial de práctica de lactancia materna, la misma fue mal interpretada. De acuerdo al ESANUT 2012 el 2,4% de los niños se alimentaron exclusivamente con leche materna, pero para el grupo de 2 a 3 meses de edad, la proporción de quienes se alimentaron exclusivamente con leche materna bajó al 48%, y entre los niños de 4 a 5 meses, alcanzó solo al 34,7% (ESANUT, 2012), estos datos reflejan la importancia de seguir una educación nutricional centrada en áreas de materno infantil permitan a los promotores de salud transmitan información a familias de la comunidad, genere cambios en la calidad de vida de los infantes y con el aumento de talleres que fomenten una correcta práctica de lactancia materna.

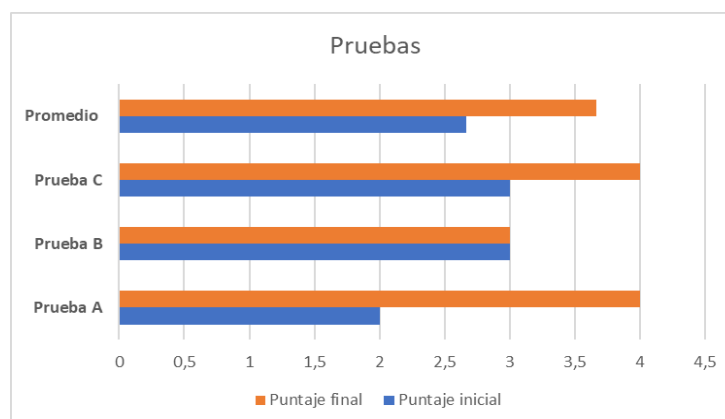
Gráfico 3.6 Evaluación de conocimientos en el área de conceptos básicos sobre alimentación complementaria al lactante.



Dentro de los resultados de esta área de conocimiento obtuvimos que el más significativo hace referencia a la pregunta acerca de los tipos de alimentación complementaria en donde los promotores de salud conocieron el BLW un tipo de alimentación para los infantes que trae no solo beneficios nutricionales (educa un paladar más tolerante, reduce riesgo de abandono precoz de la lactancia, reduce riesgo de obesidad infantil, entre otros), también permite un correcto desarrollo psicomotriz (fortalece la mandíbula y la musculatura de la boca, estimula los sentidos del bebé, favorece la autonomía del bebé, fortalece la motricidad fina y gruesa, entre otros) en los primeros años de vida del niño.

3.3 Análisis de las pruebas de seguimientos entre unidades

Gráfico 3.7 Resultados de las pruebas de cada unidad evaluados sobre una calificación de 5 puntos.



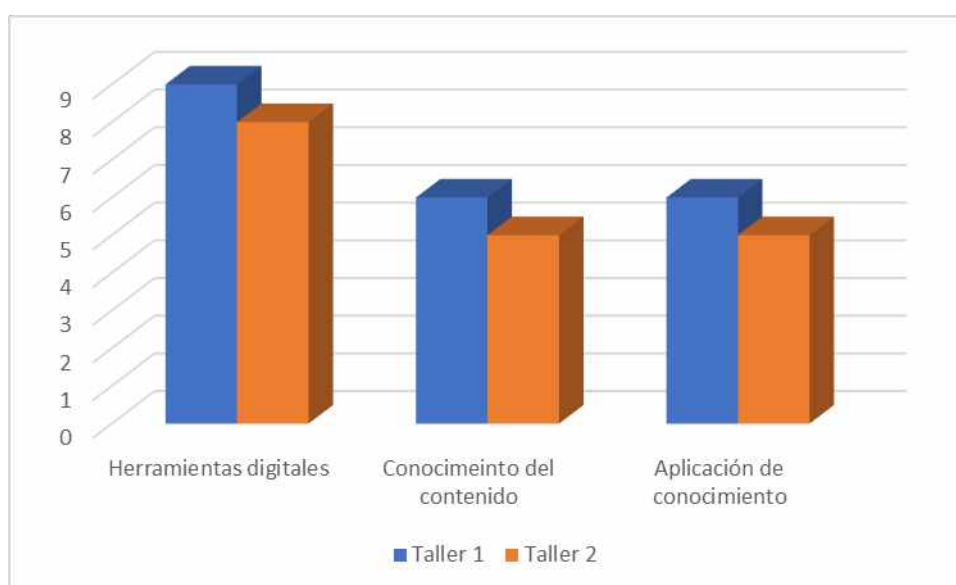
En el promedio general que se obtuvo de las 3 pruebas tomadas a lo largo de las capacitaciones, se observó un incremento en el conocimiento final de 1 punto a diferencia de las pruebas iniciales que se tomaron. Estas pruebas eran tomadas estratégicamente en diferentes sesiones para analizar el nivel de conocimiento que iban adquiriendo los promotores de salud a medida que transcurrían las capacitaciones.

3.3.1 Taller asincrónico/autónomo

Pensado en la necesidad de comprender si las capacitaciones de educación nutricional en los promotores de salud tuvieron un cambio referente a sus habilidades se destinó un módulo, asincrónico/autónomo el cual permitirá la práctica en base a los conocimientos adquiridos.

Se realizaron 2 talleres el primero contenía actividades de las 2 primeras unidades (introducción a la nutrición y nutrición en la adolescencia), en los cuales se solicitó ejercicios como: explicación del plato saludable, material audiovisual sobre la cuchara saludable del Ecuador y 2 casos de estudio. El segundo taller abarcó tareas de las 2 últimas unidades (nutrición en embarazo, lactancia y alimentación complementaria) en este se pidió caso de estudio referentes a las unidades mencionadas y la elaboración de una receta para infantes.

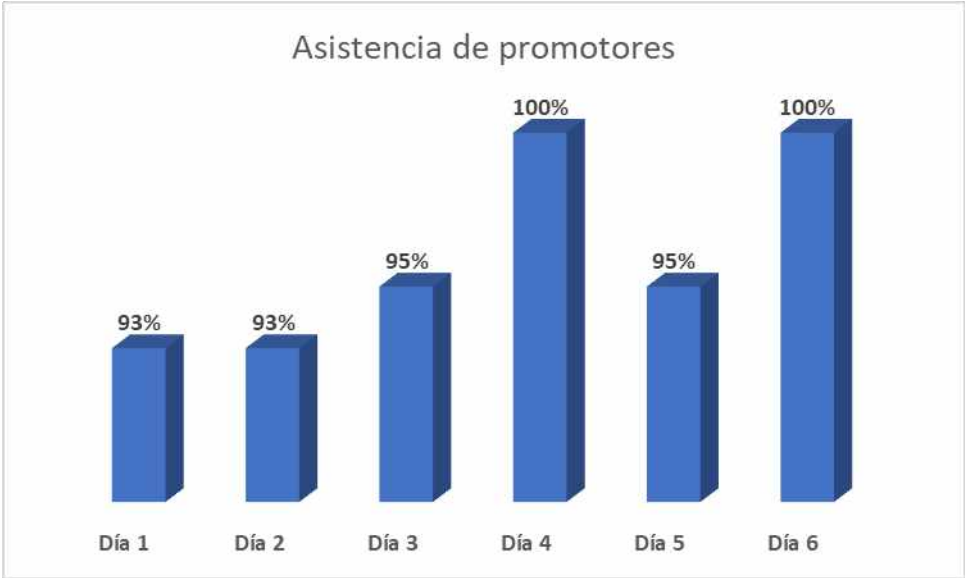
Gráfico 3.8 Puntuación de taller asincrónico/autónomo.



En el taller asincrónico/autónomo estuvo dividido en 2 partes: taller 1 abarcaba la unidad 1 y 2 (introducción a la nutrición y nutrición en la adolescencia), teniendo como

actividades elaboración y explicación de un plato saludable en cantidades recomendadas, video educativo sobre la correcta interpretación de la cuchara saludable y elaboración de un flyer sobre recomendaciones para una nutrición adecuada en edad reproductiva. El taller 2 abarcaba la unidad 3 y 4 (nutrición en el embarazo y lactancia y alimentación complementaria) las actividades realizadas fueron receta de un plato saludable para un infante y casos de estudio que incluían alimentación complementaria, mujeres en etapa de gestación y lactancia. Este taller para ser calificados se utilizó la siguiente rubrica analizando el manejo de las herramientas digitales utilizadas (correcto uso de programas de edición), conocimiento del contenido (correcto uso del material de capacitaciones) y aplicación de conocimiento (expresar de forma adecuada el conocimiento adquirido).

Gráfico 3.9 Porcentaje de asistencia de los promotores de salud



La asistencia por parte de los promotores de salud del proyecto CNN fue muy aceptable, teniendo más del 90% de asistencia todos los días que duraron las sesiones. Esto refleja el nivel de interés y compromiso por capacitarse en los temas relacionados a la nutrición y específicamente a embarazo, lactancia y alimentación complementaria siendo estos temas una ayuda para la comunidad de Santa Elena.

CAPÍTULO 4

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Los promotores de la salud adquirieron conocimientos generales de nutrición, siendo necesario modificar el programa educativo a futuro haciendo más énfasis en estas áreas y ver si puede añadirse alguna relación por las áreas de profesión de los promotores de salud esto pudiera también reflejar el déficit en educación nutricional que caracteriza a la población general.
- La adaptación de las unidades es importante para perpetuar de forma positiva el cambio de hábitos alimenticios no solo en la comunidad sino también en los promotores de salud, es por eso por lo que utilizar métodos lúdicos y de fácil comprensión para que estos sean adaptados a un estilo de vida.
- Se concluye que el programa de educación nutricional (PINES), ha contribuido con una mejor comprensión en temas relacionados a la nutrición si se trabaja para una actualización y mejora del contenido permitirá aportar un cambio en la comunidad.

Recomendaciones

- El impacto que tiene la educación nutricional se debería fortalecer con talleres de forma presencial, usando técnicas lúdicas que permitan la mejor comprensión de los temas.
- Los programas de educación nutricional deben contar con un profesional en el tema, para tener una actualización periódica en estos temas de interés.
- Trabajar con la comunidad realizando talleres semestrales para medir el conocimiento y habilidad relacionado con la nutrición infantil.
- Planificación de 2 capacitaciones anuales tanto para la comunidad como promotores.
- Asignar un tiempo en su cronograma para actualización de conocimiento.

BIBLIOGRAFÍA

- Lorena Alcázar, D. O.-E. (27 de noviembre de 2013). *Revista peruana de medicina experimental y salud pública* . Obtenido de <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/234/2100>
- Ministerio de Educación del Ecuador. (2012). *educacion.gob.ec*. Obtenido de [https://educacion.gob.ec/crecimiento-y-nutricion/Scaling up nutrition](https://educacion.gob.ec/crecimiento-y-nutricion/Scaling_up_nutrition). (9 de abril de 2020). Obtenido de <https://scalingupnutrition.org/es/news/estimaciones-conjuntas-sobre-malnutricion-infantil-edicion-2020-valores-y-tendencias/>
- Ana Isabel Jiménez Ortega, R. M.-B. (2017). *Nutrición Hospitalaria* . Obtenido de https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v34s4/01_jimenez.pdf
- Barrionuevo, N. (15 de 8 de 2018). *FAO*. Obtenido de <http://www.fao.org/in-action/territorios-inteligentes/articulos/opiniones-territoriales/detalle/es/c/1330664/#:~:text=Ecuador%2C%20al%20igual%20que%20otros,sobrepeso%20y%20la%20obesidad%20m%C3%B3rbida>.
- Catalina Londoño Botero, M. d. (2014). *Universidad CES*. Obtenido de https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/516/2/Proyecto_Alimentando_Con-sentido.pdf
- Dra. Verónica Espinosa, D. C. (2018). *Ministerio de Salud Pública* . Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/08/PIANE-2018-2025-final-compressed-.pdf>
- Florez, M. R. (16 de 12 de 2011). *UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ*. Obtenido de <https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/4958/1/122701.pdf>
- Fore, H. H. (10 de 2019). *UNICEF*. Obtenido de <https://www.unicef.org/media/61091/file/Estado-mundial-infancia-2019-resumen-ejecutivo.pdf>
- Jairo Rivera-Vásquez, S. O.-B.-V. (30 de 6 de 2020). *UPSE*. Obtenido de <https://incyt.upse.edu.ec/pedagogia/revistas/index.php/rcpi/article/view/367/438>

- Lorena Alcázar, D. O.-E. (27 de noviembre de 2013). *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*. Obtenido de <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/234/2100>
- Ministerio de Educación del Ecuador. (2012). *educacion.gob.ec*. Obtenido de <https://educacion.gob.ec/crecimiento-y-nutricion/>
- Moncayo, G. R. (2017). *Programa mundial de alimentos*. Obtenido de https://cdn.wfp.org/wfp.org/publications/el_costo_de_la_doble_carga_de_la_mal_nutricion_-_ecuador.pdf?_ga=2.11817590.337913412.1581595864-1990665439.1581595864
- Montserrat Rivero Urgell, L. A. (2015). *Universidad de Zaragoza*. Obtenido de https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/libro_blanco_de_la_nutricion_infantil.pdf
- Natali Mendoza, N. O. (2018). *ENSANUT*. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Metodologia%20ENSANUT%202018.pdf
- OMS. (9 de 6 de 2021). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Reunión, M. d. (4 de 12 de 2008). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Nutri-repor3.pdf?ua=1>
- Scaling up nutrition*. (9 de abril de 2020). Obtenido de <https://scalingupnutrition.org/es/news/estimaciones-conjuntas-sobre-malnutricion-infantil-edicion-2020-valores-y-tendencias/>
- Wilma B. Freire, M. J.-L.-J. (6 de 10 de 2014). *ENSANUT*. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/MSP_ENSANUT-ECU_06-10-2014.pdf
- Wisbaum, W. (11 de 2011). *UNICEF*. Obtenido de <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/Dossierdesnutricion.pdf>

APÉNDICES

APÉNDICE A

Encuesta de conocimiento inicial y final

Proyecto de capacitación nutricional al personal del proyecto CNN

Sección 1. Datos Personales

Nombres y apellidos

Fecha de nacimiento

Sexo

Correo electrónico

Sección 2. Alimentación Generalidades

¿Cree usted que alimentación y nutrición son lo mismo?

Verdadero

Falso

Los nutrientes se clasifican en cinco grupos básicos: carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y agua.

Verdadero

Falso

El plato saludable se divide de la siguiente forma:

½ plato de proteínas y carbohidratos y ½ de vegetales

½ plato de carbohidratos, ¼ de vegetales y ¼ de proteínas

¼ de carbohidratos, ¼ de proteína y ½ vegetales

¿Qué considera usted que debería contener una alimentación equilibrada?

Sopa, Segundo y jugo

Pocos carbohidratos, proteínas y grasas saludables

Carbohidratos, proteínas, grasas saludables, vitaminas y minerales

Solo desayuno, almuerzo y cena

¿Qué beneficios cree usted que tienen los alimentos integrales?

Son bajos en sal

Son ricos en fibra alimentaria

No contienen carbohidratos

¿Cuál considera usted que son las grasas que no se recomiendan ingerir?

Grasas insaturadas

Grasas saturadas

Alimentación Saludable (Adolescentes)

Sección 3. Alimentación saludable (Adolescentes)

¿Cuál de los siguientes factores contribuye al aumento en las necesidades de hierro entre los adolescentes?

Aumento de la velocidad del crecimiento durante la pubertad

Baja ingesta dietética de hierro

Inicio de la menarquia (primera menstruación en una mujer)

Todas las anteriores

¿Cree usted que debería prohibirles a los adolescentes comer alimentos altos en azúcar, sal y grasas saturadas (dulces, repostería, refrescos, snacks, pizza, hamburguesa)?

Sí, porque afectara a su salud a largo plazo (sobrepeso, obesidad, diabetes, hipertensión)

No, debe consumirlos ocasionalmente y en cantidades pequeñas

¿Qué nutrientes cree usted que son necesarios para el embarazo?

Ácido Fólico

Hierro

Multivitamínico

Todas las anteriores

Cree usted que la alimentación saludable y actividad física antes de la concepción (embarazarse) está relacionado con la reducción de presentar diabetes gestacional

Verdadero

Falso

¿Las necesidades de hierro disminuyen durante el embarazo porque no menstrúan durante esta etapa?

Verdadero

Falso

Sección 4 .Lactancia materna

¿No todas las mujeres son capaces de dar lactancia materna?

Verdadero

Falso

¿Cuánto tiempo se recomienda mantener la lactancia materna de forma exclusiva (solo leche materna sin ningún otro alimento o líquido)?

Hasta los 2 años

Hasta los 6 meses

Hasta el primer año

Solo consumiendo agua y bebidas se produce más leche

Verdadero

Falso

Si una madre que está dando pecho y queda embarazada ¿Cree usted deba destetar al niño para no poner en riesgo la vida del bebé que está gestándose?

Verdadero

Falso

Se debe dar solo 15 minutos de cada pecho

Verdadero

Falso

El tamaño de los pechos definirá si se puede dar más o menos leche

Verdadero

Falso

Los anestésicos actuales, permiten dar el pecho de la madre tan pronto ella despierte

Verdadero

Falso

Sección 5. Alimentación complementaria

La alimentación complementaria (proceso por el cual se ofrecen al lactante alimentos sólidos o líquidos distintos de la leche materna o de una fórmula infantil) se debe empezar...

Antes de los 6 meses

A los 4 meses

A los 6 meses

Ninguna de las anteriores

¿Cree usted que se debe añadir azúcar y sal en la alimentación complementaria para mejorar el sabor de los alimentos?

Verdadero

Falso

¿Cuáles son los tipos de alimentación complementaria que existen?

BLW y tradicional

Papillas

Solo líquidos

Para hidratar a un bebé que inicio la alimentación complementaria debo darle:

Té

Aguas aromáticas

Agua

¿Cuántas veces al día cree usted que tenga que ofrecerle agua a un bebé?

Al despertarse

Cuando se le eleve la temperatura

En todas sus comidas

Si continúa tomando leche no es necesario

Ninguna de las anteriores

Sección 6. Alimentación infantil

El niño no se debe levantar hasta que se coma todo en su plato

Verdadero

Falso

¿Cuáles son las vitaminas y minerales más carentes en la alimentación de los niños?

Vitamina A

Zinc, yodo

Hierro

Ninguna de las anteriores

Solo la primera y tercera son correctas

Todas las anteriores

¿Cree usted que deba exigirle al niño que coma alimentos nuevos?

Si, tiene que aprender a comer de todo

No, hay que tener paciencia y buscar formas de incluirlos en su alimentación

De acuerdo a usted que importa más:

Que come el niño

Como come el niño

Donde come el niño

Cuando un niño no quiere comer, usted debe:

Respetar, retirar el plato

Ofrecer la misma alimentación (saludable) cuando tenga apetito

Usar una trampa alimentaria (alimento que más le guste) para ofrecer como recompensa

Diseñar platos coloridos y esconder en las preparaciones los alimentos que no acepta

Que afirmación describe mejor una buena práctica respecto a los distractores (pantallas, juguetes) al momento de comer:

Pueden ser usados para asegurar que el niño coma

No deben ser usados de ninguna manera

Deben usarse implementos (vasos, cucharas, platos coloridas para que el niño muestre interés en comer

¿Cuál cree usted que sería un buen refrigerio para un niño preescolar? (Elegir la mejor respuesta)

Jugo 100% de fruta

Gomititas fortificadas (con vitaminas y minerales)

Galletas de avena

Tazón con frutas picadas

APÉNDICE B

Prueba A- Evaluación de conocimiento inicial y final primera unidad

1. Nombre y apellido (Completo)

2. Una alimentación saludable se relaciona con 4 leyes:

- Carbohidratos, proteínas, grasas y agua
- Completa, equilibrada, suficiente, adecuada
- Macronutrientes, micronutrientes, agua y suplementos

3. Los macronutrientes son:

- Vitaminas, minerales y agua
- Carbohidratos, proteínas y grasas

4. Los micronutrientes como ayudan al organismo:

- Nos dan más energía
- Ayudan al funcionamiento y crecimiento del organismo

5. Cuáles de los siguientes son alimentos energéticos;

- Frutas y vegetales
- Cereales, aceites y aguacate
- Carnes animales, granos

6. Una alimentación saludable necesita suplementación de Vitaminas y minerales

- Verdadero
- Falso

APÉNDICE C

Prueba B -Evaluación de conocimiento inicial y final segunda unidad

1. Nombre y apellido (Completo)

2. Cuáles son las alteraciones que se pueden producir en la adolescencia.

- Tos, gripe o alergias
- Anorexia y bulimia nerviosa.
- Hígado graso, pancreatitis y diabetes

3. Los factores que determinan una alimentación adecuada para el adolescente son:

- El apetito y el deporte que practica.
- El sexo del adolescente.
- La edad, sexo, ejercicio, esfuerzo intelectual.

4. Los Objetivos nutricionales en la adolescencia son;

- Crecimiento, evitar deficiencias y consolidar hábitos
- Comer macronutrientes y micronutrientes
- Consumir carbohidratos, proteína y grasas.
- Salud y crecimiento

5. Cuáles son las vitaminas y minerales que se recomiendan en la adolescencia:

- Vitaminas hidrosolubles / liposolubles
- Vit A, D, B, ácido fólico, calcio, hierro y zinc
- Calcio, hierro y zinc
- Vitaminas B12, b6, riboflavina, niacina y tiamina

6. Los adolescentes deben consumir de preferencia carbohidratos complejos en vez de carbohidratos simples:

- Verdadero
- Falso

APÉNDICE D

Prueba C -Evaluación de conocimiento inicial y final tercera unidad

1. Nombre y apellido (Completo)

2. La leche extraída dura en refrigeración:

- 2 días
- 24 horas
- 16 horas

3. El ácido fólico se encuentra en:

- Lenteja
- Cereales fortificados
- Ninguna de las anteriores

4. La principal fuente de vitamina D es:

- Leche
- Sol
- Salmón

5. En el embarazo las proteínas sirven para:

- Masa muscular
- Tejido del niño y desarrollo
- Sintetizar proteínas y crear tejidos

6. Las mujeres en lactancia no deben comer mariscos para evitar el niño se enferme:

- Verdadero
- Falso

APÉNDICE E

Taller Nutricional asincrónico, integración de saberes

¡Apliquemos lo aprendido!

1. Sección 1. Datos personales

Nombres y Apellidos (Completo)

2. Sección 2. Nivel académico

- Bachiller
- Técnico o Tecnólogo
- Tercer nivel
- Cuarto nivel

3. Sección 3 : Unidad 1 y 2- Introducción a la nutrición y Nutrición en la adolescencia

- a. Subir una foto de acuerdo al método del plato saludable, explicando los nutrientes que este aporte. (La foto debe ser tomada por usted. Subir en un documento PDF).
- b. Realice un video como explicaría la cuchara saludable del Ecuador a una familia de Santa Elena. (Máximo 2 min)
- c. Basado en los conocimientos adquiridos, como debe ser una alimentación saludable para usted.
- d. Que recomendaciones nutricionales le daría a un adolescente con una vida sexual activa.
- e. Usted está acompañando a una adolescente que quedó embarazada y le pregunta por consejo nutricional. Además de derivarla a un nutricionista, LISTE 10 recomendaciones que le proporcionaría sobre nutrición. (Prepare un flyer, con sus recomendaciones y use el programa de su preferencia, Word, PowerPoint, Canvas, piktochart, etc.)

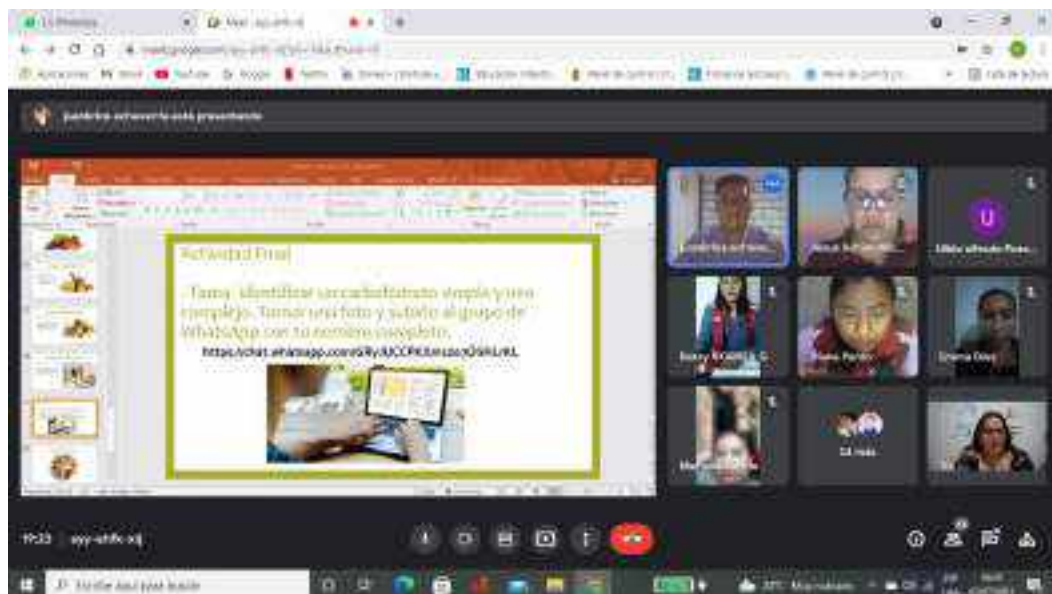
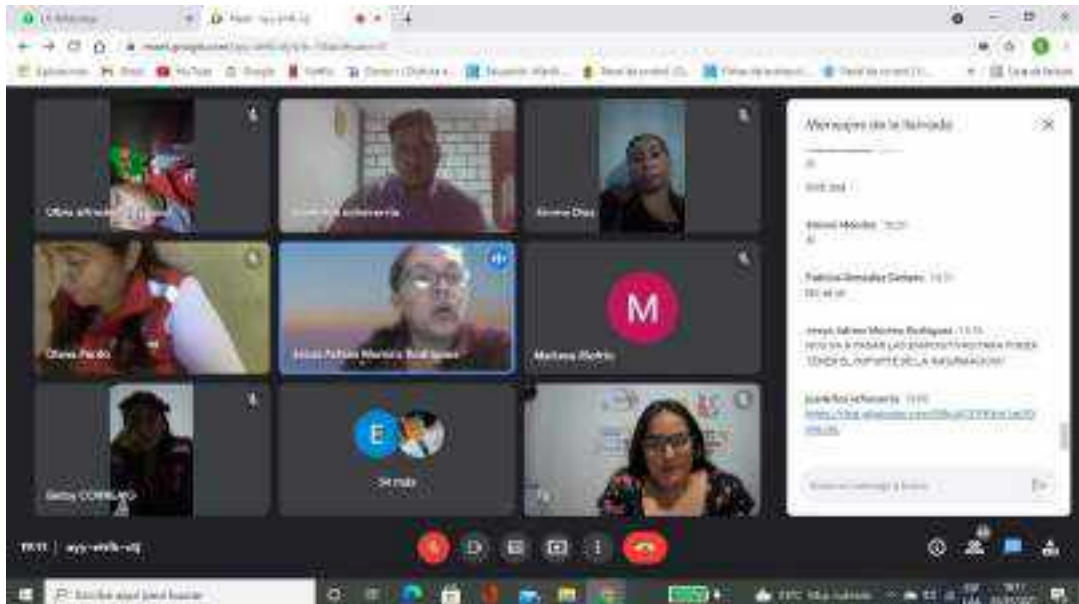
4. Sección 4: Unidad 3 y 4-Embarazo y Alimentación complementaria

- a. Preparar un plato saludable sugerido para un niño (+7 meses) y como explicarían a la madre el inicio de esta etapa. Explíquelo (2 hojas)
- b. Si una madre desea empezar alimentación complementaria cuales son los factores que deben tomar en cuenta.
- c. ¿Madre soltera tiene un hijo de 2 meses de nacido y tiene que volvería trabajar, y no sabe qué tiempo puede durar la leche materna ni como almacenarla que le recomendaría?
- d. ¿Madre adolescente primeriza tiene un bebé de 6 meses de edad y quiero empezar a darle aguas aromáticas, coladas y alimentos de contextura suave que le recomienda?
- e. Una familia donde la esposa tiene trabajo estable y el esposo debe quedarse en casa porque no cuenta con un trabajo actualmente. ¿Desea información de cómo alimentar a su niño de apenas 1 mes de nacido, que le recomendaría?

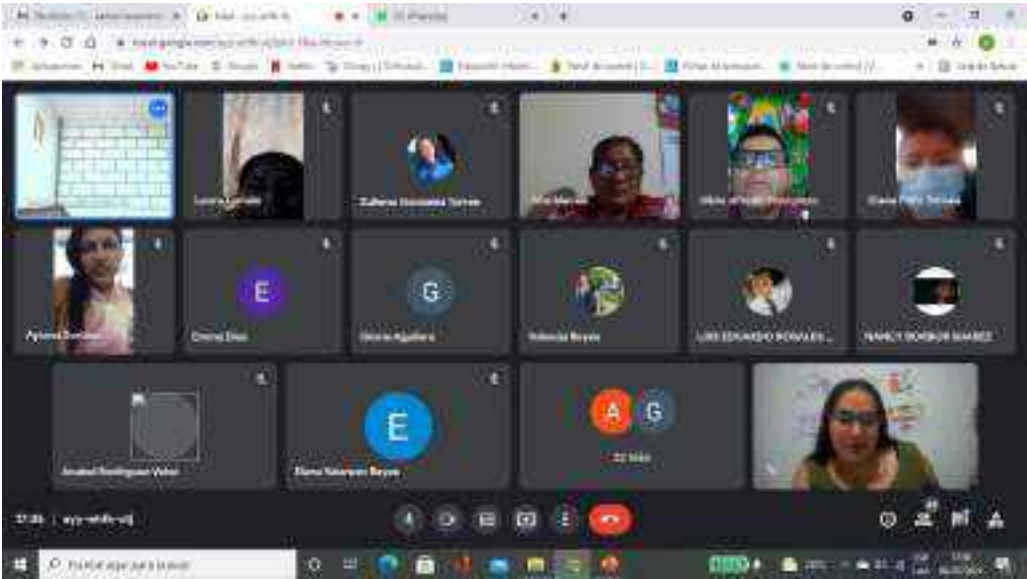
APÉNDICE F

Capacitaciones Virtuales con fechas respectivas

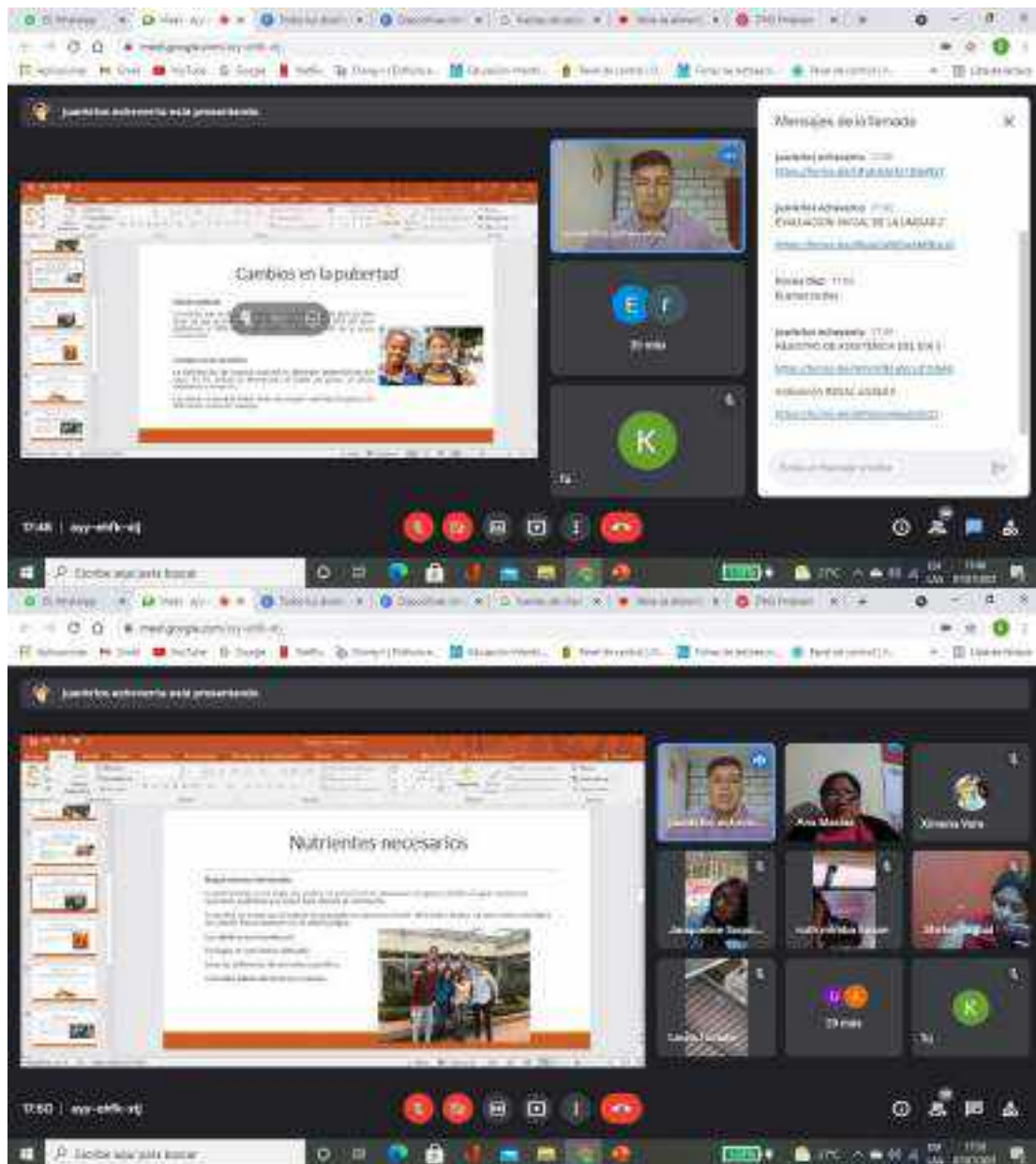
Lunes 5 de julio de 2021



Martes 5 de julio de 2021



Miércoles 7 de julio de 2021



meet.google.com/ayy-ehfk-xtj

18:54 | ayy-ehfk-xtj

meet.google.com/ayy-ehfk-xtj

18:54 | ayy-ehfk-xtj

Jueves 8 de julio de 2021

The image shows a Google Meet interface during a presentation. The main slide is titled "UNIDAD 3" and "EMBARAZO Y LACTANCIA". It features an illustration of a pregnant woman and a woman holding a baby. A notification says "Ruth Santos ha abandonado la reunión". The meeting controls at the bottom show the time as 17:48. A second screenshot below shows the same meeting at 18:09. The slide content is titled "Nutrientes más importantes" and "Folato & ácido fólico". It includes text about preventing neural tube defects and lists sources of folate and folic acid. A chat window on the right shows messages from Betsy CORREA G, Laura Tomala, and Luz Valencia, including links to a Kahoot! assessment.

juankrios echeverría está presentando

UNIDAD 3

EMBARAZO Y LACTANCIA

Ruth Santos ha abandonado la reunión

17:48 | ayy-ehfk-xjt

juankrios echeverría está presentando

Nutrientes más importantes

Folato & ácido fólico

Ayuda a prevenir defectos del tubo neural, es decir, anomalías graves del cerebro y de la médula espinal. La forma sintética del folato, que se encuentra en los suplementos y alimentos fortificados, se llama ácido fólico.

Fuentes: los cereales fortificados son fuentes importantes de ácido fólico. Las verduras de hoja verde, los cítricos y los frijoles y guisantes secos son buenas fuentes de folato natural.

Cantidad necesaria: 400 a 1000 microgramos al día de folato o ácido fólico antes de la concepción y durante todo el embarazo

Mensajes de la llamada

No llega el link, es la segunda pregunta.

Betsy CORREA G 17:53
Envíe el link

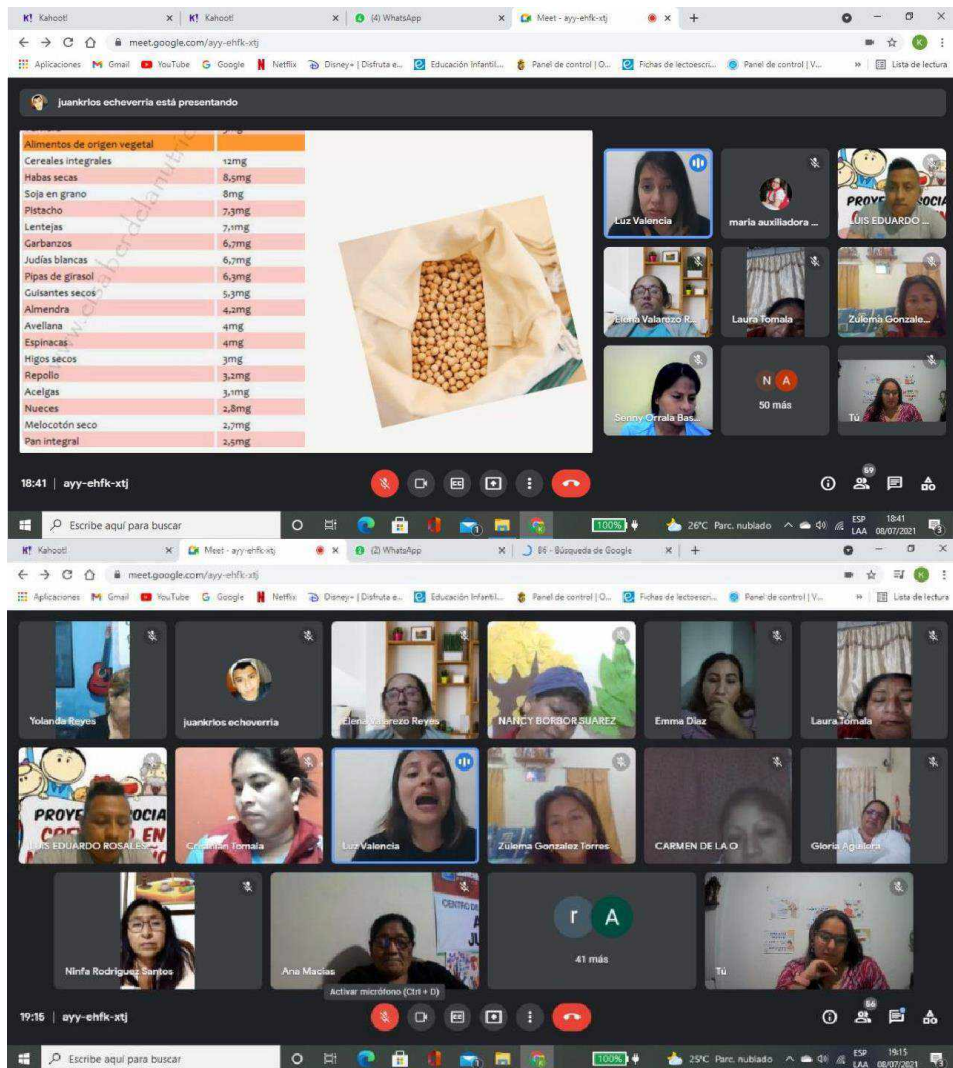
Laura Tomala 17:57
un libro de estimulación

Luz Valencia 17:58
Recopilamos sus comentarios o dudas por este canal para irlos solventando. Muchas gracias

Luz Valencia 18:01
link de asistencia
<https://forms.gle/emojpa75yob0Mo1Ys>
link de evaluación inicial
<https://forms.gle/7eAxp064uXN8Tgo8>

Envía un mensaje a todos

18:09 | ayy-ehfk-xjt



Viernes 9 de julio de 2021



Lunes 12 de julio de 2021



