



SEP
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA



UNIVERSIDAD ABIERTA Y A DISTANCIA DE MÉXICO

División de Investigación y Posgrado

Maestría en Seguridad Alimentaria

**Impacto de una educación alimentaria en las elecciones
alimentarias y estado nutricional de beneficiarios Progresá de la
comunidad de Flor de Azalea Tehuantepec, Oaxaca, México.**

PROYECTO DE INTERVENCIÓN

Para obtener el grado de Maestro en
Seguridad Alimentaria

Presenta:

Lic. Cynthia Cruz Pulido

Asesor:

Dr. Evaristo Arcos Miranda

Ciudad de México, a 18 de Diciembre del 2018



SEP
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA

IICA



UNAL



Moestría en
Seguridad Alimentaria



UNIVERSIDAD ABIERTA Y A DISTANCIA DE MÉXICO

División de Investigación y Posgrado

Maestría en Seguridad Alimentaria

**Impacto de una educación alimentaria en las elecciones
alimentarias y estado nutricional de beneficiarios Progresá de la
comunidad de Flor de Azalea Tehuantepec, Oaxaca, México.**

PROYECTO DE INTERVENCIÓN

Para obtener el grado de Maestro en

Seguridad Alimentaria

Presenta:

Lic. Cynthia Cruz Pulido

Asesor:

Dr. Evaristo Arcos Miranda

Ciudad de México, a 18 de Diciembre del 2018

DEDICATORIA

A Dios

*Por siempre guiar mi camino y colmarme
de bendiciones y enseñanzas.*

AGRADECIMIENTOS

A MI MADRE

Dra. Mayte Pulido Cruz

*Cuyo único objetivo en la vida ha sido mi bienestar,
y ser un ejemplo del esfuerzo y superación
permanente.*

A MI HERMANO

Ing. David Cruz Pulido

*Quien ha sido siempre un pilar en la unión familiar,
y un motivo para estar en un proceso de crecimiento
profesional y moral constante.*

A MI ASESOR:

Mtro. Evaristo Arcos Miranda

*Por su paciencia, tiempo e interés en lograr culminar
satisfactoriamente la presente propuesta de intervención.*

ÌNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Métodos de medición fuente: Elaboración propia del autor	11
Tabla 2 Programas vigentes de apoyo social en México. Fuente: Elaboración propia del autor.	14
Tabla 3 Resumen de evaluación de datos. Fuente: elaboración propia del autor	43
Tabla 4 Cronograma de trabajo, fuente: elaboración propia del autor	44
Tabla 5 Presupuesto y financiamiento, fuente: elaboración propia del autor	44

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS	4
RESUMEN	
INTRODUCCIÓN	7
DIAGNOSTICO	
CAPÍTULO 1. Plan de trabajo	9
1.1 Línea de investigación	9
1.2 Hipótesis de investigación	9
1.3 Objetivo de la intervención	9
CAPÍTULO 2. Acciones de apoyo a la alimentación y nutrición de programas sociales.	11
2.1 Programas de apoyo a la alimentación.	11
2.2 Malnutrición en México	15
2.3 Sobrepeso y obesidad: la doble carga nutricional.	16
2.3.1 La transición de la doble carga nutricional en México y Latinoamérica	17
2.3.2 Afectaciones de la malnutrición en la economía	19
2.3.3 Repercusiones de la malnutrición sobre la salud.....	20
2.3.4 Afectaciones de la malnutrición en la productividad.....	21
2.3.5 Importancia del apoyo del sector privado en el combate de la malnutrición	23
2.4 La importancia de la educación nutricional en la seguridad alimentaria	24
2.5 La educación nutricional como estrategia preferente en seguridad alimentaria	25
2.6 Derecho a la alimentación	26
2.7 Evolución del concepto de educación nutricional	26
2.8 Retos de la educación nutricional	27
2.9 Uso de la Etnografía en el conocimiento de las poblaciones.	28
2.9.1 Metodología de la investigación etnográfica	29
CAPÍTULO 3. Ejecución y planeación	40
3.1 Descripción de la población y muestra de estudio	40
3.2 Selección de la población de estudio	40
3.3 Metodología de la recolección de datos y análisis de los mismos	41

3.4 Evaluación y seguimiento	42
3.5 Presupuesto y cronograma	43
CONCLUSIONES.....	45
FUENTES DE CONSULTA	46
ANEXOS	

RESUMEN: Se hará un estudio longitudinal durante 3 meses en beneficiarios PROGRESA de la comunidad de Flor de Azalea de Santo Domingo Tehuantepec con el propósito de evaluar el impacto de un programa de orientación alimentaria a través de la vigilancia nutricional usando mediciones antropométricas y encuestas, esperando un impacto positivo en los hábitos de salubridad y alimentación de los participantes.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación, pretende contribuir al diseño e implementación de mejores acciones de Orientación Alimentaria (OA) en programas de apoyo alimentario, bajo un enfoque de Educación alimentaria, al llevar a cabo en una intervención nutricional longitudinal en una pequeña localidad (Flor de Azalea de Santo Domingo Tehuantepec, Oaxaca) cuya mayor parte de la población son beneficiarios de un programa de apoyo alimentario (PROSPERA), buscando favorecer mediante la misma la disminución de las estadísticas actuales de malnutrición.

Anteriormente el hambre y la desnutrición eran el principal problema de salud pública en materia de nutrición, pero estas actualmente han sido desplazadas por la obesidad y el sobrepeso, algunos autores concluyen que el incremento en las cifras de obesidad incluso en poblaciones en estado de pobreza puede ser un efecto no deseado en la lucha que los países, tales como México, dieron para erradicar la escasez, la desnutrición y el hambre. Según Guerra, Valdés, Aldrete, & López (2006) a mayor disponibilidad y accesibilidad de alimentos es notable los incrementos en la carga calórica de la dieta, favoreciendo el incremento del sobrepeso y la obesidad y enfermedades crónicas asociadas.

Los datos serán evaluados de forma analítica, ya que se hará una comparación de datos obtenidos de la población antes y después de las actividades, con la

finalidad de evaluar impacto de las mismas. Para dichas comparaciones se usarán gráficos con porcentajes, con el uso del programa *Chart Chooser*.

Los resultados obtenidos permitirán evaluar el impacto de la propuesta y verificar si cumple con el objetivo general que consiste en: “Elaborar un diagnóstico del impacto nutricional de apoyo alimentario en la comunidad de Flor de Azalea de Santo Domingo Tehuantepec, con el objeto de implementar acciones de educación alimentaria que permitan mejorar las condiciones de salubridad y alimentación de beneficiarios de dicho programa”.

DIAGNÓSTICO

Actualmente, ha habido un incremento en las acciones de orientación alimentaria en la población, incluidos programas de apoyo tales como PROGRESA; no obstante, puede observarse el poco impacto que estos tienen en la elección de alimentos de las poblaciones objetivo, ya que estos tienden a preservar hábitos inadecuados y en muchos casos, favoreciendo la movilidad de la desnutrición a la malnutrición (sobrepeso y obesidad); es por lo anterior que es importante revisar dichas acciones para su evaluación y cuestionar la manera de mejorar efectividad de los mismos.

La presente propuesta de investigación, pretende contribuir al diseño e implementación de mejores acciones de orientación alimentaria (OA), en los beneficiarios de los programas de apoyo alimentario (PROSPERA). Una adecuada orientación alimentaria permite mejorar el adecuado estado nutricional de la población al mejorar sus elecciones alimentarias.

CAPÍTULO 1. Plan de trabajo

1.1 Línea de investigación

La propuesta de investigación se centra en la importancia de reestructurar y promover las acciones en materia de educación alimentaria en comunidades de bajos recursos, beneficiadas con el programa PROGRESA para la adquisición de productos. Mi área de estudio será la comunidad de Flor de Azalea Tehuantepec, Oax., con clave INEGI 205150039, clave de entidad 20. (INEGI, 2012)

1.2 Hipótesis de investigación

“Una educación alimentaria dinámica y efectiva, acorde a las situaciones culturales, geográficas y económicas de poblaciones objetivo, garantiza un mayor impacto en el estado nutricional y elecciones alimentarias de la misma”.

1.3 Objetivo de la intervención

Objetivo General

Elaborar un diagnóstico del impacto nutricional de apoyo alimentario en la comunidad de Flor de Azalea de Santo Domingo Tehuantepec, con el objeto de implementar acciones de educación alimentaria que permitan mejorar las condiciones de salubridad y alimentación de beneficiarios de programas de apoyo alimentario.

Objetivos específicos

1. Evaluar las condiciones actuales de estado nutricional, salubridad y cocimientos en nutrición de la comunidad de trabajo, que permitirá tener un precedente de un diagnóstico situacional del mismo.
2. Identificar los hábitos alimenticios en la comunidad.
3. Identificar los indicadores sociales y culturales que influyen en los hábitos alimentarios de la comunidad.
4. Formulación de una intervención de orientación alimentaria en consenso con la población de estudio, adaptado a las necesidades prioritarias en la localidad y alcances de la misma.
5. Evaluar efectividad de las acciones realizadas a través de indicadores, lo cual permitirá identificar fortalezas y debilidades de las mismas, así como puntos a mejorar, que servirán de base para la planeación de futuras intervenciones.

Tipo de investigación: La investigación será de tipo investigación de campo, bajo una observación experimental, bajo el título: **Impacto de una educación alimentaria en las elecciones alimentarias y estado nutricional de beneficiarios en la comunidad de Flor de Azalea Tehuantepec, Oaxaca, México.**

Unidad de análisis: Permitirá valorar la efectividad de las acciones realizadas en materia de Orientación alimentaria, identificar fortalezas y debilidades de las mismas, así como puntos a mejorar, que servirán de base para la planeación de futuras intervenciones.

METODOS DE MEDICIÓN		
POBLACIÓN OBJETIVO	Habitantes de la comunidad Flor de Azalea, Tehuantepec.	
MÉTODOS	TÉCNICAS	
CUANTITATIVOS	ENCUESTAS	*Recordatorio de 24 hrs *Encuesta de frecuencia de alimentos *Recordatorio Dieta habitual *Revisión de estadísticas locales
CUALITATIVOS	INTERACCIÓN POBLACIÓN OBJETIVO	*Observación de las condiciones sanitarias y de higiene de la población. *Grupos de discusión con la localidad. *Consenso de temas.

Tabla 1 Métodos de medición fuente: Elaboración propia del autor

CAPÍTULO 2. Acciones de apoyo a la alimentación y nutrición de programas sociales.

2.1 Programas de apoyo a la alimentación.

Como búsqueda del logro de la seguridad alimentaria en México se han implementado diferentes programas de apoyo alimentario en la región, los cuales están orientados a favorecer a los grupos con mayores problemas de inseguridad alimentaria y vulnerabilidad. Estos programas buscan entre otros objetivos: reducir la proporción de hogares en pobreza, mejorar las condiciones de salud y nutrición de la población de 0-5 años de edad mediante mejoras en alimentación, vacunación y acciones de control del crecimiento; fortalecer las unidades productivas para mejorar la disponibilidad de alimentos; mejorar las condiciones de las madres en extrema pobreza mediante acciones de capacitación y apoyo

directo para aumentar el consumo de alimentos nutritivos de los niños y mejorar la nutrición de las embarazadas y los lactantes; entre otros. (Frenk, J. 2007)

En la tabla a continuación se presentan las principales acciones que se están implementando como parte de los programas y proyectos de apoyo más relevantes.

PROGRAMAS VIGENTES DE APOYO SOCIAL EN MÉXICO		
Tipo de Programa	Acciones principales	Ámbito territorial
<p>Transferencia de Ingresos PROGRESA. Sus objetivos son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mejorar las condiciones de salud y nutrición de la población de 0-5 años de edad mediante mejoras en alimentación, vacunación y acciones de control del crecimiento. • Mejorar las condiciones de las madres en extrema pobreza mediante acciones de capacitación y apoyo directo para aumentar el consumo de alimentos nutritivos de los niños y mejorar la nutrición de las embarazadas y los lactantes. • Mejorar la educación de la población en edad escolar entre 6- 14 años, mediante el apoyo directo a estas familias, para que los niños puedan asistir regularmente a la escuela en vez de realizar trabajo infantil y para pagar los costos directos de asistir a la escuela en el área rural. • Fortalecer la oferta de servicios básicos (agua 	<ul style="list-style-type: none"> • Red Solidaria a la familia: acciones focalizadas a las familias que viven en condiciones de extrema pobreza en municipios priorizados e incluyen transferencias condicionadas a la madre del hogar, capacitaciones y corresponsabilidades. • Red de Servicios Básicos: busca fortalecer la oferta de servicios básicos en educación, salud básica y nutrición. Asimismo, incluye un componente fuerte de infraestructura básica y compromiso de dotar de servicios de agua, alumbrado y saneamiento básico al 100% de las Escuelas y Unidades y Casas de la Salud. Red de Sostenibilidad a la Familia: ha considerado inicialmente proyectos productivos y microcrédito como una herramienta clave para apoyar a los pequeños agricultores a diversificar sus fuentes de ingreso y aumentar la productividad, así como la gestión ambiental. 	<ul style="list-style-type: none"> • Localizado en los municipios más pobres con base datos estadísticos. • Cubre tanto las zonas urbanas como rurales

<p>potable, saneamiento, mejoramiento de vivienda, entre otros) para mejorar el acceso de las familias en extrema pobreza a estos servicios, en los municipios y comunidades beneficiarias del programa.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dotar de herramientas que permitan la sostenibilidad económica del hogar, a través de proyectos productivos, capacitación laboral y microcrédito 		
<p>Estímulo a los agricultores familiares más pobres. Mediante la implementación de diferentes Programas y proyectos ejecutados por SAGARPA y SEDESOL. Los objetivos de estos programas son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mejora de habilidades y destrezas laborales para mejorar acceso a mercados de trabajo rural y urbano, lograr una acción efectiva en los programas de desarrollo rural y de alivio a la pobreza • Manejo de los recursos naturales en la zona para contribuir al desarrollo sostenible y al mejoramiento de la calidad de vida de la población 	<ul style="list-style-type: none"> • Programas de Reconstrucción y Modernización Rural. • Proyectos de Desarrollo Rural Sostenible de Zonas de Fragilidad Ecológica en la Región. • Proyecto de Desarrollo Rural en la Región Fortalecimiento a la Acuicultura en la región. Impulso a la Diversificación de los Cultivos Hortícolas y Frutícolas en zonas potenciales para el incremento de los ingresos de los productores beneficiarios Captación de agua, almacenamiento y uso para fines de riego en la Región. 	<p>Se ubican en las zonas rurales del país con un enfoque centrado en la participación y la coinversión por medio de la concesión de incentivos</p>
<p>Monitoreo de la salud y nutrición: tiene como objetivo la vigilancia de la salud y la nutrición por medio de programas específicos en investigaciones por medio de encuestas periódicas, tales como ENSANUT.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Componente de crecimiento y desarrollo de los servicios de Salud Pública. • Monitoreo de peso y talla. • Control de estado nutricional por medio de la Encuesta ENSANUT. • Censo de talla en niños y 	<p>Estos programas son desarrollados en las zonas urbanas y rurales a través de las Unidades de Salud y Servicios de Salud</p>

	niñas escolares con apoyo de la SEP.	
<p>Programas de control de alimentos.</p> <p>Los objetivos son:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mejorar el estado nutricional de la población a través de la ingesta de alimentos tales como: sal, azúcar y harina de trigo fortificados con yodo, vitamina A, hierro y ácido fólico respectivamente. Establecer la normativa sanitaria que regule los establecimientos que procesan, almacenan, transportan, comercializan y expanden productos alimenticios. Vigilar el cumplimiento de las normativas técnicas y cumplimiento de Buenas Prácticas de Manufactura. 	<ul style="list-style-type: none"> Programas de control de alimentos. Programas de control de la calidad de los alimentos implementados por salubridad y SSA. y asociaciones de Agricultura y Ganadería. Programa de fortificación de alimentos. Vigilancia de la calidad del agua. <p>Estos programas comprenden acciones de coordinación intersectorial, divulgación de la legislación alimentaria, promoción y educación, vigilancia y control sanitario. Entre los componentes de estos programas se encuentran: capacitación, legislación, vigilancia, educación y promoción. Se formulan también normas técnicas sanitarias para el control de los alimentos</p>	Este programa se desarrolla con mayor énfasis en las zonas urbanas donde se producen los alimentos
<p>Programa de educación alimentaria y Nutricional.</p> <ul style="list-style-type: none"> Contribuir al logro de un mejor estado de salud de la población de Educación Básica de las escuelas rurales y urbanas del país mediante el desarrollo de acciones dirigidas a la atención del medio, promoción de la salud, atenciones en salud preventiva y curativa. 	<ul style="list-style-type: none"> Programa de atención a grupos vulnerables con alimentación complementaria. Programa Escuelas Saludables Programa de Huertos escolares 	Cubre escuelas ubicadas en zonas urbanas y rurales
<p>Programa de abastecimiento. Tiene como objetivo abastecer de alimento a la población en estados de emergencia o calamidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Programa de alimentación de emergencia. Programa de alimentación a poblaciones vulnerables 	Funciona en el ámbito urbano y rural dependiendo del problema a enfrentar

Tabla 2 Programas vigentes de apoyo social en México. Fuente: Elaboración propia del autor.

A través de las acciones anteriormente mencionado, se han logrado alentadores avances en el combate de la desnutrición; no obstante, al mismo tiempo, el crecimiento económico desigual, las transformaciones sociales y económicas y otros factores han moldean los sistemas alimentarios y las dietas, dando lugar a un alarmante incremento prevalencia del sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas, mientras persisten la desnutrición y las deficiencias de micronutrientes, lo cual ha sumado nuevos desafíos y la necesidad de acciones para contrarrestar dichas problemáticas. Felix, L. (2007)

2.2 Malnutrición en México

Considerando la importancia de conocer la prevalencia de las formas de desnutrición más recurrentes en México, se enlista los tipos de desnutrición que según el ESANUT 2012 son prevalentes.

De acuerdo con los resultados de la ENSANUT 2012, la prevalencia de las tres formas de desnutrición en menores de 5 años ha tenido disminuciones notables entre 1988 y 2012. La prevalencia de emaciación (bajo peso para talla) y bajo peso disminuyeron a una cuarta parte, para alcanzar valores compatibles con poblaciones sin desnutrición. En cambio, la desnutrición crónica (baja talla para la edad), aunque disminuyó a la mitad de la prevalencia en 1988, sigue siendo elevada (13.6%), representando casi 1.5 millones de menores de 5 años en dicha condición; ello produce efectos adversos que se reflejan en morbilidad, mortalidad y menor desarrollo psicomotor del niño y deficiente desempeño intelectual y físico del escolar, el adolescente y el adulto, lo que se traduce en desventajas de por vida en el desarrollo de capacidades.

La prevalencia de la desnutrición crónica en poblaciones rurales se ha mantenido históricamente en el doble de las de zonas urbanas; ha disminuido con mayor velocidad en las regiones norte y centro comparadas con el sur, en donde sigue siendo la más elevada (27.5%). En población indígena la prevalencia es de 33.1%

en 2012; siendo muy alta. La probabilidad de que un niño, de 2 a 4 años de edad, presente baja talla, aumenta 1.3 veces cuando el hogar en el que se reside se encuentra en inseguridad alimentaria severa. Otras variables relacionadas con la presencia de baja talla son: pertenecer al quintil bajo de condiciones de bienestar, habitar en áreas rurales y la condición de indígena ($p < 0.05$).

2.3 Sobrepeso y obesidad: la doble carga nutricional.

El sobre peso y la obesidad crecen y se presentan como problema social. La otra cara de los problemas de nutrición lo conforma la obesidad infantil, que ha ido creciendo de forma alarmante en los últimos años. Actualmente, México ocupa el primer lugar mundial en obesidad infantil, y el segundo en obesidad en adultos, precedido sólo por los Estados Unidos. Problema que está presente no sólo en la infancia y la adolescencia, sino también en población en edad preescolar.

Datos del ENSANUT 2016 (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición) indican que uno de cada tres adolescentes de entre 12 y 19 años presenta sobrepeso u obesidad. Para los escolares, la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad ascendió un promedio del 33.2% para ambos sexos, lo cual representa más de 4.1 millones de escolares conviviendo con este problema.

El sobrepeso y la obesidad en mujeres presentan un aumento respecto a cifras de 2012, en los tres grupos de edad, el cual es mayor en zonas rurales que urbanas. Se observa un aumento en las cifras de sobrepeso y obesidad en mujeres adultas (prevalencia combinada de 75.6%). Este incremento es mayor en zonas rurales (aumento de 8.4%) que en zonas urbanas (aumento de 1.6%). En hombres adultos (prevalencia combinada de 69.4%) se observa un incremento continuo en zonas rurales, en el que la prevalencia de sobrepeso y obesidad (67.5%) aumentó 10.5% respecto a 2012.

En la población masculina adulta el sobrepeso y obesidad aumentó en zonas rurales (de 61.1% en 2012 a 67.5% en 2016) mientras que se estabilizó en zonas urbanas, en las que se mantiene en un nivel elevado (69.9%).

La principal causa a la que se apunta son los malos hábitos en la alimentación, que acaban desembocando en una prevalencia del sobrepeso de un 72.5% en la edad adulta. A largo plazo, la obesidad favorece la aparición de enfermedades tales como diabetes, infartos, altos niveles de colesterol o insuficiencia renal, entre otros. Actualmente, la diabetes es el mayor problema al que se enfrenta el sistema nacional de salud: es la principal causa de muerte en adultos, la primera causa de demanda de atención médica y la enfermedad que consume el mayor porcentaje de gastos en las instituciones públicas. (Felix, L. 2007)

2.3.1 La transición de la doble carga nutricional en México y Latinoamérica

Normalmente, la desnutrición y la obesidad se tratan como asuntos independientes que afectan tanto a ricos como a pobres. En realidad, ambas están arraigadas en la pobreza y afectan cada vez más a las mismas comunidades vulnerables. Los países de ingresos medios (incluso algunos de ingresos bajos) son particularmente susceptibles a esta combinación de factores, vinculados a procesos económicos y a cambios en el estilo de vida, lo que da lugar a una dieta excesiva y a enfermedades relacionadas. De acuerdo a cifras de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Programa Mundial de Alimentos (PMA), a escala mundial, 210 millones de niños sufren de desnutrición, que puede tener consecuencias irreversibles y permanentes, tales como retraso del crecimiento físico y deficiencia en el desarrollo cognitivo y otros problemas de salud. También causa un daño económico para la sociedad, en particular por la reducción del potencial de productividad. Por otro lado, 41 millones de niños de todo el mundo tienen sobrepeso, mientras que 1.900 millones de adultos tienen sobrepeso u obesidad. La obesidad puede dar lugar a enfermedades no transmisibles (ENT) como la diabetes tipo 2, la hipertensión y algunos tipos de cáncer.

Tradicionalmente, las políticas de sanidad y desarrollo en materia de alimentación se han centrado en la desnutrición. Junto con un aumento del gasto público en

protección social y salud, estas políticas han erradicado la malnutrición aguda en la mayoría de los países de América Latina y el Caribe y han reducido la malnutrición crónica en un 62% desde el año 2000. Sin embargo, la deficiencia de micronutrientes combinada con el rápido aumento del sobrepeso, la obesidad y las enfermedades crónicas está convirtiéndose en un problema acuciante en un contexto regional cambiante caracterizado por la alta movilidad geográfica, la urbanización y la transición nutricional.

A medida que los países pasan por estas transiciones, se producen alteraciones bruscas en el estilo de vida marcadas por los cambios en la dieta, la actividad física, el consumo de tabaco, alcohol y drogas, el estrés y los problemas relacionados con la salud mental, todos ellos factores de riesgo para las enfermedades no transmisibles. Mientras crece la economía y la población envejece, las enfermedades infecciosas y la desnutrición materna e infantil tienden a desaparecer, al tiempo que predominan la obesidad y las enfermedades no transmisibles.

La región de América Latina y el Caribe está sufriendo esta carga doble. En general, a medida que la región ha sufrido una serie de transformaciones demográficas, epidemiológicas y nutricionales, la desnutrición ha ido disminuyendo mientras aumenta el índice de sobrepeso y obesidad. La situación específica varía según el país. Sin embargo, en líneas generales, las tendencias son las mismas. En Ecuador, el 24% de los niños menores de 5 años sufren un retraso en el crecimiento debido a la desnutrición. En México, este porcentaje es del 13,6%. En Chile, país de ingresos altos, la desnutrición se considera erradicada, pero el problema de la malnutrición por exceso es comparable al de Ecuador y México. En los tres países, más de dos tercios de la población tienen sobrepeso u obesidad. Generalmente, las mujeres son las más afectadas, aunque las cifras están creciendo tanto en mujeres como en hombres.

2.3.2 Afectaciones de la malnutrición en la economía

La malnutrición tiene consecuencias negativas significativas para la morbilidad y la mortalidad, el rendimiento académico, la inclusión social y laboral y la productividad. Estos efectos, a su vez, tienen consecuencias económicas.

La repercusión económica de la carga doble de la malnutrición ha alcanzado el 4,3% del Producto Interior Bruto (PIB) en Ecuador y el 2,3% en México, lo cual equivale a 4.300 millones de dólares y a la impactante cifra de 28.800 millones de dólares al año, respectivamente. En estos países, la desnutrición representa una carga económica de entre 1,5 y 3 veces la carga del sobrepeso y la obesidad, principalmente debido a la pérdida de productividad. Sin embargo, la carga económica de la malnutrición por exceso es ya considerable y está en crecimiento. En Chile ésta genera un costo equivalente al 0,2% del PIB: 500 millones de dólares al año.. Dicho costo representa un 3,1% del gasto público social en salud en Chile, un 17,5% en México y un 83% en Ecuador. Proyectadas desde 2015 a 2078, estas cifras aumentan hasta un 4,5%, 24,9% y 138% anual, respectivamente. Estos costos representan cargas sustanciales tanto sobre el sistema sanitario como sobre las familias. Mientras disminuye la desnutrición, la malnutrición por exceso está convirtiéndose rápidamente en una mayor carga para América Latina y el Caribe. La proyección realizada hasta 2078 estima que el sobrepeso y la obesidad generen un costo anual total de 1.000 millones de dólares en Chile, 3.000 millones de dólares en Ecuador y 13.000 millones de dólares en México. El costo en salud es particularmente relevante para la malnutrición por exceso, destacando las consecuencias derivadas de la carga de diabetes e hipertensión. Los costos para el sistema de salud asociados a estas dos patologías en 2014 alcanzaron a 330 millones de dólares en Chile, 1.487 millones de dólares en Ecuador y 6.134 millones de dólares en México. De acuerdo con las proyecciones realizadas, en los próximos 45 años estos costos crecerán en torno a 70% en Chile y en México, y casi un 150% en Ecuador, sólo para la población vigente en 2014 y manteniendo constante el perfil epidemiológico existente en ese mismo año.

2.3.3 Repercusiones de la malnutrición sobre la salud

La desnutrición puede ser letal para los niños o dejarles secuelas permanentes. En los últimos 65 años, la desnutrición crónica ha causado más de dos millones de muertes prematuras en México y más de 300.000 en Ecuador. Aproximadamente, una de cada seis infecciones respiratorias agudas y entre el 3% y el 4% de los episodios de diarrea en niños pueden atribuirse a la desnutrición en estos dos países. Por otro lado, el sobrepeso y la obesidad en adultos son el factor causante de a lo menos 21 millones de casos de enfermedades no transmisibles en México, cerca de 3 millones en Chile y casi un 1 millón en Ecuador. La hipertensión y la diabetes tipo 2 representan entre 90% y 95% de los casos de enfermedades relacionadas. El aumento de la carga de estas enfermedades puede situarse en torno al 50% entre el momento presente y 2030, y la mortalidad se verá incrementada en un 13% en Chile y en un 26% en Ecuador y en México, fundamentalmente entre las personas con más 50 años. No obstante, estas enfermedades cada vez afectan más a los adultos de menor edad; en ellos recae un tercio de la carga de las enfermedades en los dos últimos países. ¿Cómo afecta la malnutrición al potencial educativo? El principal efecto de la desnutrición sobre el proceso educativo de los niños se observa en la repitencia de curso y en la deserción escolar. La desnutrición afecta al rendimiento escolar ya que puede impedir el desarrollo cognitivo y limitar la capacidad de aprendizaje, lo que se traduce en una alta probabilidad de incorporación tardía, repetición de curso, abandono y bajo rendimiento escolar general. En Ecuador, los niños que sufren de desnutrición antes de los cinco años tienen una probabilidad tres veces menor de terminar la educación primaria en comparación con los niños que no la sufren. En México, los niños que padecen de desnutrición tienen una probabilidad 11 veces menor de completar la educación secundaria respecto a los niños que no la padecen. En Ecuador, el 32% de las repeticiones de curso puede atribuirse a la desnutrición y, en México, el 16%. La evidencia de los efectos de la malnutrición por exceso sobre la educación no son tan concluyentes. La obesidad podría estar

correlacionada con una menor asistencia escolar y con una reducción de acumulación de capital humanos en la infancia y la adolescencia.

2.3.4 Afectaciones de la malnutrición en la productividad

La malnutrición puede causar pérdida de productividad de tres maneras principalmente: el potencial educativo no logrado, la mortalidad prematura y el ausentismo laboral. La primera está relacionada con la desnutrición y es el principal contribuyente de los costos de la doble carga, mientras que la tercera se asocia con sobrepeso y obesidad. Las pérdidas ocasionadas por la mortalidad prematura se asocian a ambos tipos de malnutrición. El potencial educativo desaprovechado es un factor importante en la productividad ya que limita el potencial de trabajo de por vida. Los niños que sufren desnutrición tienen más probabilidades de no alcanzar el mismo rendimiento escolar que los que no la sufren y, en consecuencia, cuando tengan edad para incorporarse al mercado laboral, su contribución puede verse limitada. La muerte prematura por malnutrición causa que esas personas no lleguen a formar parte de la población activa debido a la desnutrición, o bien que dejen de formar parte de ella en la etapa adulta debido a la obesidad. El ausentismo, a su vez, contribuye significativa y crecientemente a la pérdida de productividad. Los estudios sobre ausentismo laboral han concluido que los trabajadores con sobrepeso u obesidad faltan más días al año al trabajo por enfermedad, independientemente de su actividad laboral. El riesgo de ausentismo por enfermedad aumenta con el peso. En 2014, México perdió 20.500 millones de dólares debido a pérdida de productividad por desnutrición: dos tercios por el potencial educativo no logrado y un tercio por la muerte prematura. Esta pérdida asciende a un 1,6% del PIB. A su vez, el sobrepeso y la obesidad cuestan al país aproximadamente 900 millones de dólares debido a las muertes prematuras y al absentismo laboral. En Ecuador, la pérdida de productividad relacionada con la desnutrición le cuesta al país 2.500 millones de dólares, un 2,5% del PIB. La pérdida la productividad por sobrepeso y obesidad supone un coste para el país de 123 millones de dólares. En Chile, se perdieron aproximadamente 100 millones de dólares por menor productividad en

2014 debido al sobrepeso y la obesidad. De aquí a 2078, la pérdida de productividad por desnutrición superará los 1.800 millones de dólares en Ecuador y los 14.500 millones de dólares en México. Las pérdidas por sobrepeso y obesidad ascenderán a 13.100 millones de dólares en Chile, 13.000 millones de dólares en Ecuador y 114.800 millones de dólares en México. El sobrepeso y la obesidad son mucho más costosos, en parte porque están aumentando a medida que disminuye la desnutrición, y también porque el grupo de población al que afecta (mayores de 19 años) es más numeroso.

Políticas vigentes en los países piloto Chile ha demostrado su liderazgo en políticas nutricionales en las últimas décadas, primero eliminando la desnutrición y, después, abordando la malnutrición por exceso. El país aplicó un impuesto del 13% sobre las bebidas azucaradas, que aumentó al 18% en 2014, lo que lo sitúa entre los países con mayor tasa del mundo. Asimismo, Chile ha implantado una normativa sobre la publicidad de los productos alimentarios, restringiendo la publicidad de alimentos poco saludables para los niños. Las políticas nutricionales de Ecuador se han centrado principalmente en la desnutrición. En 2009 se creó el Proyecto para la Reducción Acelerada de la Malnutrición con el fin de coordinar las intervenciones en todo el territorio. Posteriormente, se puso en marcha la Estrategia Nacional Acción Nutrición, dirigida a coordinar las labores de los diferentes ministerios. Estas incluyen la cobertura de los servicios de desarrollo infantil, la mejora del acceso y del consumo de alimentos nutritivos y el aumento del acceso a servicios básicos de abastecimiento de agua y de saneamiento. En lo que respecta a sobrepeso y obesidad, Ecuador incluyó como objetivo la reducción de la prevalencia de la obesidad a un 5% en su Plan Nacional para el Buen Vivir. En el marco de la iniciativa, se han fomentado los buenos hábitos alimenticios y se han incluido actividades de fomento de la salud en los colegios. En México, el programa de inclusión social PROSPERA ha sido el eje de la política social y el principal programa alimentario con una cobertura de más de 6 millones de familias. Adicionalmente existe el programa de Apoyo Alimentario que atiende a casi un millón de hogares y el programa de Abasto Social de Leche con 3,3 millones de hogares beneficiarios. Asimismo, en 2010, el Gobierno emprendió

iniciativas para mejorar la información nutricional, promover la actividad física y regular la comida y la bebida en las escuelas a objeto de reducir el sobrepeso y la obesidad.

2.3.5 Importancia del apoyo del sector privado en el combate de la malnutrición

Ante los importantes problemas sociales y económicos que conlleva la doble carga de la malnutrición. Los gobiernos pueden ayudar mediante políticas claras e incentivos para garantizar un etiquetado de alimentos fiable, programas de actividad física y programas comunitarios de educación nutricional, pero, no obstante la industria alimentaria desempeña un papel importante. Su papel puede ser más obvio en relación con el sobrepeso que con la desnutrición, pero esta última afecta negativamente a la productividad, lo que significa que las empresas deberían sentirse implicadas en el problema. El impacto de la doble carga de la malnutrición puede tener un efecto directo en los resultados de las empresas. La industria de la alimentación tiene la oportunidad de garantizar la producción, disponibilidad y accesibilidad de productos alimenticios más sanos. Está en condiciones de sensibilizar a los clientes sobre las opciones de alimentos saludables, particularmente proporcionando información nutricional clara y fiable para que estos puedan tomar decisiones responsables en cuanto a su dieta. La educación nutricional es una parte importante de la solución para el sobrepeso en América Latina y el Caribe ya que el consumidor informado puede seguir un estilo de vida saludable a nivel individual. Las empresas tienen la gran oportunidad de ofrecer al consumidor nuevas opciones alimentarias saludables creando nuevos productos que cubran sus necesidades nutricionales y reformulando los productos ya existentes para hacerlos más saludables, así como de fomentar el control del tamaño de las raciones. De este modo, la industria se enfrenta al desafío de satisfacer las expectativas de los clientes en cuanto a sabor, calidad y precio; sin embargo, esto también da paso a un nuevo mercado potencial.

2.4 La importancia de la educación nutricional en la seguridad alimentaria

Hasta fechas recientes, la educación en materia de nutrición ha sido el objetivo de desarrollo del milenio olvidado, pues a menudo se ha pasado por alto, pocas veces ha suscitado medidas y ha financiado muy por debajo de lo necesario, además de su consideración como inversión de apoyo en lugar de inversión fundamental. Uno de los motivos es el hecho de que la educación nutricional no encaja bien en la compartimentación sectorial, otro es el desconocimiento general existente en los países y las organizaciones internacionales lo cual impide que ejerzan presión.

Recientemente empieza a reconocerse que la educación nutricional es un punto de partida fundamental de toda acción seria de desarrollo económico y humano, por tanto destinar suficientes recursos en una adecuada orientación alimentaria, además de ser básico, resulta adecuado. Las recientes crisis alimentarias y financieras han instigado a los gobiernos a reconocer la importancia de la seguridad alimentaria y nutricional como un elemento central de la estabilidad política y del desarrollo socioeconómico. A escala internacional se han revitalizado organismos internacionales, como el Comité de Seguridad Alimentaria Mundial, forjando nuevas asociaciones, como la Asociación Mundial de Salud Pública y Nutrición, obteniendo nuevas pruebas empíricas de la repercusión de las intervenciones en materia de nutrición, preparando documentos sobre políticas y emprendiendo iniciativas a gran escala orientadas a la reducción de la malnutrición materna y de los niños pequeños, como la iniciativa para el fomento de la nutrición.

A su vez se están poniendo de relieve las sinergias fundamentales entre la agricultura y la nutrición. Un descubrimiento esencial ha sido comprobar que el centrarse exclusivamente en la seguridad alimentaria no suele servir para mejorar

el estado nutricional, dicho llanamente, más alimentos no equivalen obligatoriamente a un mejor régimen alimentario: por ejemplo, el aumento de la producción de maíz no comporta un aumento en el consumo de micronutrientes, mientras que la percepción de mayores ingresos procedentes de cultivos comerciales puede traducirse en un mayor número de bienes de consumo en el hogar, pero no necesariamente en una mejor alimentación de la familia.

2.5 La educación nutricional como estrategia preferente en seguridad alimentaria

La educación nutricional también está pasando a un primer plano; actualmente se reconoce su valor como catalizador esencial de la repercusión de la nutrición en la seguridad alimentaria, la nutrición comunitaria y las intervenciones en materia de salud. También está demostrada su capacidad de mejorar por sí sola el comportamiento dietético y el estado nutricional. Asimismo, tiene efectos a corto y largo la salud de la población. A la vez resulta económica, viable y sostenible.

Su alcance es muy extenso, contribuye a todos los pilares de la seguridad alimentaria y nutricional, pero se centra especialmente en todo lo que puede influir en el consumo de alimentos y las prácticas dietéticas: los hábitos alimentarios y la compra de alimentos, la preparación de estos, su inocuidad y las condiciones ambientales. Gran parte de las causas de una nutrición deficiente son actitudes y prácticas que la educación puede modificar: tabúes alimentarios, hábitos dietéticos y de consumo de refrigerios que están muy arraigados, decisiones con respecto a la producción agrícola, la distribución de alimentos en la familia, ideas sobre la alimentación infantil, publicidad engañosa de alimentos, ignorancia en materia de higiene de los alimentos o actitudes negativas frente a las hortalizas. La educación en materia de alimentación correcta está pasando a ser indispensable en los países afectados por la globalización y la urbanización cuyos regímenes alimentarios son objeto de una transición peligrosa en que se observa un incremento en el consumo de alimentos elaborados baratos, bajo en nutrientes y con alto contenido de azúcar, grasas y sal.

2.6 Derecho a la alimentación

La necesidad de la educación nutricional se ha visto reforzada en gran medida por el concepto del derecho a la alimentación. El público necesita información y capacitación para ser consciente de sus derechos en materia de alimentación y aprender a participar en la adopción de decisiones que le afectan. Las partes en el pacto internacional están obligadas a facilitar información y educación en materia de regímenes alimentarios adecuados, inocuidad de los alimentos, enfermedades de origen alimentario y etiquetado, elaboración, producción y preparación de alimentos, mientras que incorporando en los planes de estudios la agricultura, la inocuidad de los alimentos, el medio ambiente, la nutrición y la educación en materia de salud se fomenta la capacidad de los ciudadanos de alcanzar y mantener la seguridad alimentaria por su cuenta. A ello se debe que la educación nutricional sea un mecanismo básico para establecer los derechos en materia de alimentación. (Uribe, M. C. Á. 2011)

2.7 Evolución del concepto de educación nutricional

La educación nutricional no es lo mismo para todos los que se dedican profesionalmente a la nutrición, es fundamental distinguir entre la educación sobre la nutrición (los estudios tradicionales basados en información) y la educación en materia de nutrición orientada a la acción, que está centrada en las prácticas y se ha definido como una serie de “actividades de aprendizaje cuyo objeto es facilitar la adopción voluntaria de comportamientos alimentarios y de otro tipo relacionados con la nutrición que fomentan la salud y el bienestar” (Shafer, L., Gillespie, A., Wilkins, J. L., & Borra, S. T. 2006) , este enfoque, que se centra en las personas, su estilo de vida, sus motivaciones y su contexto social, parte de una metodología basada en la acción, se ha desarrollado en varias direcciones, como por ejemplo el marketing social, la comunicación para el cambio de comportamiento, la nutrición comunitaria y la promoción de la salud.

2.8 Retos de la educación nutricional

La educación nutricional es necesaria en todos los ámbitos para proteger la salud de la población, pero los recursos públicos son escasos y las necesidades urgentes tienen prioridad. Para velar por el desarrollo adecuado, tanto mental como físico, de sus hijos las madres deben conocer y poner en práctica algunas pautas esenciales, como comer bien ellas mismas, amamantar en exclusiva al bebé hasta los seis meses y, a continuación, dar al bebé alimentos complementarios ricos y nutritivos sin dejar de amamantarlo. Los niños en edad escolar, que es el momento decisivo para formar unos hábitos alimentarios adecuados, debe enseñárseles la importancia de comer la mayor variedad posible de frutas y hortalizas, evitando el exceso de dulces, bebidas azucaradas y alimentos con alto contenido de grasa y sal. Es importante hacer fuertes campañas de concientización para que las personas adultas, principalmente aquellas que vivan con enfermedades crónicas, entiendan que una buena dieta contribuye a evitar complicaciones de las mismas.

Sin embargo, no hay que restringir demasiado el campo de acción: no solo las madres, sino también sus esposos, las familias, la comunidad y los asesores profesionales deben entender que la vida y el futuro de sus hijos dependen de lo que coman. Quienes tienen a su cargo niños y jóvenes o cuidan de enfermos también deben recibir educación nutricional; las familias y los maestros han de aprender no solo a comer bien ellos mismos, sino a ser fuentes de educación al respecto. Los asesores en materia de agricultura deben saber qué cultivos son más fáciles de producir con el objeto de lograr mejoras rápidas y cruciales en las comidas familiares o enriquecer los alimentos para bebés, así como entender que es urgente comunicar este conocimiento.

2.9 Uso de la Etnografía en el conocimiento de las poblaciones.

La etnografía tiene sus orígenes en la antropología y la sociología. Anthony Giddens, sociólogo, la define como el estudio directo de personas o grupos durante un cierto período, utilizando la observación participante o las entrevistas para conocer su comportamiento social.

La etnografía es uno de los métodos más relevantes que se utilizan en investigación cualitativa. Es un método de investigación por el que se aprende el modo de vida de una unidad social concreta, como una determinada población, una clase social o una escuela. Permite interpretar el día a día del individuo desde lo que hace y no sólo por lo que dice que hace, enfocados a comprender los códigos culturales que rodean a una población. (González y Hernández, 2003)

A pesar de los diversos alcances que puede tener la técnica, según las intenciones del investigador con su objeto de estudio, se caracterizan las siguientes condiciones:

1. Se aborda el objeto de estudio con miras a comprender e interpretar una realidad que interactúa con un contexto más amplio, con la finalidad de obtener conocimientos y planteamientos teóricos más que de resolver problemas prácticos como lo podría hacer la investigación.
2. Se debe analizar e interpretar la información encontrada en campo, tanto la información verbal como la no verbal, para comprender lo que hacen, dicen y piensan, además de cómo interpretan su mundo y lo que en él acontece.
3. Un estudio etnográfico recoge una visión global del ámbito social estudiado desde distintos puntos de vista: un punto de vista interno de los miembros del grupo y una perspectiva externa, es decir, la interpretación del propio investigador, que en suma puede mostrarnos la apropiación de las marcas en la vida como herramienta en la construcción de identidad.

Espectro de metodologías etnográficas:

- Exploración a profundidad in situ (ej. en casa)
- Observación (Interactiva)
- Documentación fotografía/ video
- Diarios, blogs y collages
- Uso de técnicas móviles de grabación (ej. Smartphones) para seguir el comportamiento del usuario

La etnografía permite investigar los pensamientos de una población a mayor profundidad, nos permite comprender a la persona de manera más personal: su biografía, personalidad, juicios y prejuicios o sus imágenes de elecciones alimentarias y comportamientos profundamente arraigados.

2.9.1 Metodología de la investigación etnográfica

En la metodología etnográfica no se trata solo de observar, hay que interpretar. Hay una serie de fases o características, pero no tienen que ser tratadas de modo lineal. No debemos olvidar que no estudia variables aisladas, sino realidades, y hay que adaptarse al carácter cambiante de estas.

Una etnografía es una sucesión de actividades de investigación que se desarrollan a lo largo de un periodo de tiempo relativamente prolongado. Dicha sucesión rara vez es lineal; al contrario, se forman bucles, dispersiones, idas y venidas enmarañadas. En líneas generales, todo eso en su conjunto es “hacer etnografía” Pulido y Prados (1999:322)

FASES:

1. Selección del diseño
2. La determinación de las técnicas
3. El acceso al ámbito de investigación

4. La selección de los informantes.
5. La recogida de datos y la determinación de la duración de la estancia en el escenario.
6. El procesamiento de la información recogida.
7. La elaboración del informe.

1. Selección del diseño.

¿Qué es lo que quiero estudiar? ¿Cuál es mi objetivo? Y cuál es el método que más se adapta a las respuestas que busco son cuestiones indispensables antes de iniciar una investigación.

Según León y Montero, “lo verdaderamente imprescindible como punto de partida de una etnografía es formular una buena pregunta, determinar los objetivos de la investigación y elegir bien el ámbito de la misma”.

Que el proceso de la etnografía deba ser flexible, no quiere decir que sea caótico. Si debe adaptarse será por motivos que parten del objeto de estudio que al quedar reflejado, nos dará también respuestas.

Se puede decir que dos características del estudio etnográfico son su carácter minimalista y flexible. La complejidad y el grado de elasticidad o todo lo contrario lo aportará la realidad estudiada. No se puede saber cuáles son las variaciones ni el transcurso que va a sucederse en la investigación, por lo que el investigador debe estar preparado y ser consciente de las dificultades y ventajas de esta metodología.

Dentro de los diferentes tipos que se han explicado antes, son los nuevos enfoques en la metodología, cada vez más cualitativos, dieron pie a cuestionarse el funcionamiento interno, al ambiente interno.

La etnografía no es una simple técnica sino una estrategia metodológica que permite obtener información empírica en el espacio en donde se desenvuelven los acontecimientos estudiados, “documentar lo no documentado”, permitiendo así

una elaboración cualitativa del contexto escolar estudiado; sus resultados en un texto que describe densamente la especificidad del lugar (Rockwell 1994)

Este paradigma alternativo no acepta la separación de los individuos del contexto en el cual se realizan sus vidas y, por tanto, sus comportamientos, así como tampoco la ignorancia de su propio de vista de los sujetos investigados, de sus interpretaciones de las condiciones que deciden sus conductas, y de los resultados tal y como ellos mismos los perciben.

Para ello, es preciso llevar a cabo, durante largos períodos de tiempo, una observación directa en el aula del quehacer docente cotidiano que permita la recogida de minuciosos registros y la realización de entrevistas, revisión de materiales y registros de audio y vídeo. Tras esto, el resultado que se obtendrá plasma una gran “fotografía” del proceso estudiado que junto a referentes teóricos, ayudan a explicar los procesos de la práctica escolar estudiada

A través de la etnografía educativa, no se estudian los supuestos, se estudian las características concretas.

La etnografía utiliza un modelo metodológico cíclico, contrario al patrón lineal empleado por otras disciplinas de las Ciencias Sociales. Los procedimientos etnográficos tienden a superponerse y ocurrir simultáneamente. La información recolectada y las teorías emergentes se usan para reorientar la recolección de la nueva información. El trabajo de campo es la característica distintiva de la metodología etnográfica.

2. Determinación de las técnicas.

Las técnicas más empleadas en las investigaciones etnográficas son las observaciones y las entrevistas. Como observaciones podemos mencionar por un lado la no participante, en la que el investigador observa pero no se relaciona con el objeto de estudio, y por otro lado, la observación participante en la cual el etnógrafo colabora de forma activa y así poder recoger información necesaria para su investigación. El objetivo que se pretende conseguir con esta última es describir

a los grupos sociales y describir las escenas culturales de los grupos sociales todo esto a través de la vivencia de las experiencias.

El etnógrafo además de mirar, también tiene que preguntar y examinar, para ello se apoyará en las entrevistas con el objetivo de obtener una perspectiva interna de los participantes del grupo. Estas entrevistas pueden ser informales, en profundidad, estructuradas, individuales o en grupo. Las entrevistas en las investigaciones etnográficas comprenden una serie de conversaciones espontáneas e informales, esto dificulta la diferenciación entre lo que puede ser una entrevista de una observación participante, esto no ocurre con las entrevistas formales. En definitiva, tanto para las entrevistas como para la observación participante, el investigador debe tener en cuenta:

- El contexto.
- Los efectos que cause el propio investigador en el grupo.
- La necesidad de crear una relación de comunicación.
- Crear relaciones con los miembros del grupo (aquí influirán las características personales del investigador).

Otra técnica que los etnógrafos necesitarán tener en cuenta es la recogida de información a través de documentos como parte del campo social que se está investigando. Este tipo de documentos pueden ser informales como por ejemplo relatos (diarios, autobiografías, cartas, etc.) y formales u oficiales, como por ejemplo otros estudios etnográficos publicados, documentos oficiales de un centro, etc.

Además, el investigador deberá hacer un análisis de contenido, es decir, tendrá que examinar con detalle determinados productos culturales o documentos representativos de las situaciones estudiadas debido a su carga de significado, con el fin de obtener una descripción global del contexto en el que investiga.

La selección de las estrategias en sus distintas modalidades a lo largo del estudio etnográfico dependerá de la propia dinámica de la investigación y de las posibilidades del etnógrafo.

3. El acceso al ámbito de investigación o escenario.

El escenario es la situación social que integra personas, sus interacciones y los objetos allí presentes. El etnógrafo debe acceder al escenario en el que se encuentran los miembros y en el que se provocan las situaciones culturales que quiere investigar. El encuentro de obstáculos a la hora de acceder al escenario y los medios efectivos para esquivarlos, aportan señas de la organización social del lugar que el investigador podrá tener en cuenta a la hora de realizar sus estudios. La selección del escenario se realiza de forma intencionada y ha de estar de acuerdo con el objetivo de la investigación. Una vez que se ha elegido el escenario, el etnógrafo ha de acceder a él, para lo cual tiene que establecer una serie de estrategias de entrada. El escenario elegido para la investigación puede ser:

- Escenario muy conocido por el investigador.
- Escenario totalmente desconocido.
- Escenario abierto y accesible.
- Escenario cerrado.

En las investigaciones etnográficas el acceso al escenario suele ser un problema, sobre todo en ámbitos formales o privados en los que se establecen unos límites muy marcados, y los cuales suelen estar vigilados por “porteros”, que son miembros que autorizan o no el acceso debido a su posición jerárquica. Por lo tanto, para hacerlo más fácil, los investigadores suelen explicar la intención, los objetivos y las aportaciones del estudio como estrategia abierta. Aunque a veces se tiene suerte al tener una persona “introdutoria” que avala el proyecto y está de acuerdo con su realización.

El acceso se suele iniciar a través de un contacto previo con algún miembro destacado, este contacto puede ser formal, es decir, un miembro elegido por un canal oficial, o puede ser informal, es decir, un amigo personal que pueda introducirte en el escenario.

4. La selección de los informantes.

El acceso al escenario lleva consigo el hecho de que el etnógrafo ya tiene los primeros contactos con los sujetos que participan en la situación social que se quiere investigar.

Lo que el investigador quiere conseguir es establecer relaciones abiertas con los miembros del grupo que se encargarán de ser los informantes. Para ello, el etnógrafo tiene que conseguir el “rapport” (crear una relación de confianza y de afinidad) y conseguir así, unas descripciones y unas impresiones sobre su propia realidad y la de los demás.

Taylor y Bogdan (1986) aportan algunas estrategias que les pueden servir para lograr el “rapport”, estas son:

- Acomodarse a las rutinas y maneras de hacer las cosas de los miembros del grupo.
- Recurrir a aquello que se tiene en común.
- Ayudarles.
- Adoptar una postura humilde.
- Demostrar interés por la información que transmiten.

A la hora de recoger información influye además el sexo del investigador: Durante todo el proceso de la investigación se irán seleccionando a los miembros que se van a interrogar y las situaciones que se desean examinar con más detalle.

La selección de los informantes se orienta por el principio de pertinencia, es decir, se identifica a los informantes que pueden dar una mayor cantidad y calidad de

información. Debido a la importancia de la participación del etnógrafo en la vida cotidiana de las personas en la situación social objeto de análisis, es clave la negociación de un rol dentro de la dinámica social y además tiene que ser compatible con la labor investigadora. El etnógrafo ha de adaptarse a los diferentes roles y también tiene que tener la capacidad de cambiarlos cuando las circunstancias lo requieran. Por esta razón es imprescindible contar con la ayuda de los “informantes clave” que “son las personas que tienen los conocimientos, el estatus o las habilidades comunicativas especiales y que están dispuestas a cooperar con él”. (Del Rincón, 1997). De esta forma el etnógrafo recibe una comprensión más profunda del escenario, ya que son fuentes primarias de recogida de información y además les sirven como “protectores”, ayudándoles incluso a superar las posibles dificultades que se encuentren a lo largo del estudio.

5. La recogida de datos y la determinación de la duración de la estancia en el escenario.

Una vez resueltos los problemas de muestreo y la selección del escenario, las situaciones sociales y los informantes, pasa a ser prioritario el tema de la obtención de la información. El proceso normal de observación es selectivo, es decir, el investigador selecciona en función de las categorías sociales y teóricas previas sobre la realidad objeto de estudio. Es importante “observar todo” aunque de hecho sea imposible. No obstante esto se logra mediante la apertura a detalles que aún no encajan en ningún esquema, o bien con la atención a las señales que proporcionan los sujetos y que indican nuevas relaciones significativas. Estas señales se vuelven interpretable es en la medida en que el análisis y trabajo teórico paralelos las integran.

En el proceso etnográfico el análisis de los datos comienza en el mismo momento en que termina cada episodio de recogida de información y tiene como eje principal, la identificación de categorías que emergen de la lectura repetida del material disponible. Mientras dure el proceso de recogida de información podremos también revisar los datos y retroceder para así reflexionar sobre su posible significado y redireccionar a completar el proceso de búsqueda

interpretativa. Las formas de registro básicas a lo largo del proceso etnográfico suelen ser escritos descriptivos- narrativos que, a menudo, se complementan con el uso de medios auxiliares para poder tener grabaciones en video, vidrio y fotografía sobre la realidad estudiada.

Entre el primer tipo de material registrado se incluye todo lo que el etnógrafo tiene con su trabajo, así como registros y documentos aportados por los que participan de la situación estudiada. El resultado es un banco de datos compuesto por notas de campo, entrevistas, cuestionarios, periódicos, diarios, cartas, cuentos, pruebas, etc. De todos ellos, las llamadas notas de campo cobran especial relevancia al ser el medio a través del cual el etnográfico registra tanto sus observaciones como sus propias impresiones y sentimientos. Cuando el etnógrafo conoce suficientemente la realidad objeto de estudio, los datos ya no le aportan más información relevante y va orientando gradualmente todo su esfuerzo hacia el análisis de la misma, llega el momento de plantearse la retirada del escenario.

Lo más importante de la estancia del etnográfico en el escenario es la validez de sus observaciones, que se consigue permaneciendo durante el tiempo que permita ver lo que sucede en repetidas ocasiones. No obstante dicha estancia tiene sentido mientras sigamos aprendiendo. En el momento en que la ocurrencia sucesiva no nos aporte nada nuevo, podemos alejarnos y retirarnos del mismo previa negociación con los participantes e incluso habiendo efectuado una primera devolución de las principales aportaciones del estudio.

6. El procesamiento de la información recogida.

Una de las características más particulares de la investigación cualitativa, y en concreto de la etnografía es, que el análisis de los datos se va realizando a lo largo del estudio. El proceso de recogida de los datos y su análisis están resistentemente unidos. Se trata de aspectos interactivos e interdependientes ya que el etnográfico observa e interpreta paralelamente. A lo largo del proceso de investigación va seleccionando lo significativo del contexto de acuerdo con la

elaboración conceptual y teórica que realiza al mismo tiempo. A medida que va obteniendo los datos, genera hipótesis, realiza múltiples análisis, reinterpreta y formula nuevas hipótesis sobre determinadas relaciones entre los conceptos generales los fenómenos observados. Y es justamente en este doble proceso de observación y de interpretación cuando se abre la posibilidad de construir y de enriquecer la teoría.

Durante el proceso analítico el investigador pone el énfasis en la construcción o generación inductiva de categorías que permitan clasificar los datos recogidos de acuerdo con unidades de contenido básicas o temáticas comunes. De este modo, los datos se separan, se conceptualizan y se agrupan en categorías, mediante un proceso de manipulación y organización de los mismos para conectar los resultados obtenidos a un cuerpo más grande de conocimiento, interpretarlos y darle sentido.

Glaser y Strauss (1967) señalan que el reto del investigador cualitativo es el desarrollo de una comprensión sistemática del contexto estudiado a partir de los términos y palabras de sus propios miembros. Pero el etnógrafo más allá de esto: usa citas directas de los informantes que resumen o ilustran el concepto o tema que es descrito y los asume como inferencias a partir de las cuales puede identificar los patrones culturales o patrones conductuales de comportamiento del grupo estudiado.

En la investigación etnográfica realizada por Bartolomé et al. (1997) la descripción de los procesos comunicativos en las aulas observadas permitió identificar unos indicadores comunes que, posteriormente, se integraron en cinco grandes modelos de comunicación característicos de los contextos multiculturales estudiados. Asimismo, se detectaron unos indicadores de la disciplina existentes en las aulas que también se articularon en cuatro modelos o tipos distintos de disciplina. Ambos casos ilustran perfectamente el tipo de conclusiones que emergen de los estudios demográficos: explicaciones completas sobre las condiciones necesarias para que estos modelos particulares de acción

comunicativa y actuación disciplinaria tuviera lugar con la tipificación de sus elementos básicos.

El informe etnográfico debe integrar con claridad cuál es la fundamentación teórica y empírica que apoya el trabajo, que significó esa experiencia para los actores involucrados y que representan los resultados obtenidos para la teoría ya establecida. Del Rincón (1997:82) advierte que el informe etnográfico debe incluir suficientes detalles descriptivos para que el lector conozca lo que pasó y como pasó, y se sienta trasladado a la situación social observada.

A continuación se enumera como concretarlas secciones básicas del informe etnográfico siguiendo algunas de las sugerencias de Spradley (1980), Hammersley y Atkinson (1994) y Taylor y Bogdan (1992).

1. El planteamiento de los antecedentes teóricos y prácticos de la investigación y la evolución global del enfoque teórico, desde el marco conceptual previo hasta la formulación final de modelos, hipótesis y teorías elaboradas como resultado del estudio.
2. La descripción detallada de los métodos y procedimientos empleados para obtener la información, sin perder de vista la perspectiva de proceso que caracteriza la construcción metodológica de orden cualitativo.
3. Los resultados en las conclusiones finales. Es importante presentar la conceptualización, los hallazgos específicos las conclusiones finales en un solo cuerpo, evitando disgregarlos en capítulos son independientes. También hay que dedicar un apartado final del informe a integrar las conclusiones desde una perspectiva relacional de conjunto, esto es, centrada en la forma como los hallazgos y conclusiones vinculadas a las distintas categorías de análisis se conectan recíprocamente.
4. Anexos. Siempre resulta muy ilustrativo presentar un conjunto de anexos con las guías de trabajo e instrumentos utilizados en el proceso de generación de recolección de información, así como las transcripciones de las

observaciones y las entrevistas efectuadas, cuidando de proteger las identidades de los informantes. También se puede omitir la relación de referencias bibliográficas o de otras fuentes documentales empleadas por el etnográfico.

Para la redacción del informe hay que tener presente la audiencia a la cual se destina, pues dependiendo de sus características se definirán más o menos los detalles prácticos, la densidad conceptual y su extensión. Por ejemplo, estas secciones que acabamos de ver difieren en su relevancia según el informe se dirija a:

- a) un equipo directivo (por ejemplo de un centro educativo)
- b) un grupo comunitario (a las familias del alumnado de este centro)
- c) a la comunidad académica (los miembros del tribunal de una tesis doctoral centrada en un estudio demográfico realizado en este centro)

Finalmente, otro aspecto importante a considerar en los diferentes tipos de informes etnográficos es la relevancia social del estudio. Esta puede resumirse en la pregunta: ¿para qué sirve?. El informe debe reflejar la utilidad práctica de la investigación a los potenciales usuarios y al alcance de los resultados obtenidos a distintos niveles (una teoría que guíen la acción o bien el desarrollo de acciones inmediatas para ayudar a resolver problemas concretos).

CAPÍTULO 3. Ejecución y planeación

3.1 Descripción de la población y muestra de estudio

La población muestra será la localidad de **Flor de Azalea** está situado en el Municipio de Santo Domingo Tehuantepec (en el Estado de Oaxaca). Tiene 69 habitantes. **Flor de Azalea** está a 30 metros de altitud.

En la localidad hay 37 hombres y 32 mujeres. El ratio mujeres/hombres es de 0,865, y el índice de fecundidad es de 2,96 hijos por mujer. Del total de la población, el 4,35% proviene de fuera de el Estado de Oaxaca. El 11,59% de la población es analfabeta (el 5,41% de los hombres y el 18,75% de las mujeres). El grado de escolaridad es del 7.45 (8.68 en hombres y 6.17 en mujeres).

En **Flor de Azalea** el 18.84% de los adultos habla alguna lengua indígena; En la localidad se encuentran 24 viviendas, De ellas, el 100,00% cuentan con electricidad, el 0,00% tienen agua entubada, el 100,00% tiene excusado o sanitario.

3.2 Selección de la población de estudio

La población prioritaria serán los beneficiarios del programa PROGRESA de la comunidad Flor de Azalea, perteneciente a la región del Istmo de Tehuantepec. Visto que la comunidad posee pocos integrantes se realizará la evaluación del 100% de la población para la toma de evaluación del estado nutricional y de hábitos alimentarios por familia.

Criterios de inclusión:

*Habitantes de la comunidad Flor de Azalea beneficiados con apoyos alimentarios

*Habitantes de la comunidad Flor de Azalea que deseen integrarse a las actividades.

Criterios de exclusión:

*Habitantes de otras localidades

*Habitantes de la localidad que se nieguen a participar en la investigación

3.3 Metodología de la recolección de datos y análisis de los mismos

Los datos serán evaluados de forma analítica, ya que se hará una comparación de datos obtenidos de la población antes y después de las actividades, con la finalidad de evaluar impacto de las mismas. Para dichas comparaciones se usarán gráficos con porcentajes, con el uso del programa *Chart Chooser* (distribuido bajo una licencia *CreativeCommonsAttribution-Noncommercial-Share Alike 3.0*)

Para realizar las actividades la recogida de datos y despliegue de actividades se usará como equipo de trabajo a:

- a) Estudiantes de nivel medio superior y pasantes de psicología de la clínica hospital del ISSSTE de Tehuantepec, Oax.
- b) Personal de fomento al deporte de la clínica hospital del ISSSTE de Tehuantepec, Oax.
- c) Personal pasante de nutrición de la clínica del IMSS en Salina Cruz Oax.

La plantilla principal se hará mediante alianzas con la carrera técnica de promotor de salud con el instituto CONALEP, debido a que es:

*Un personal sensibilizado y capacitado en materia de salud.

*Los estudiantes pertenecen a la región por lo que están relacionados con la zona.

*Los estudiantes tienen disponibilidad de apoyo sin generar un salario.

3.4 Evaluación y seguimiento

La evaluación y seguimiento del proceso de recolección de datos es uno de los puntos relevantes en el logro del objetivo propuesto.

En la tabla a continuación se describen los parámetros de evaluación y seguimiento.

RESUMEN DE EVALUACIÓN DE LOS DATOS				
NOMBRE	DESCRIPCIÓN	VARIABLE	FORMATO	RESULTADO
Situación nutricional población objetivo	Se obtiene a partir de medidas antropométricas y determina el estado nutricional de la población objetivos.	Peso Talla Circunferencia	<ul style="list-style-type: none"> • IMC en Adultos. • IMC criterios de la OMS en niños mayores de 5 años y adolescentes. Peso para la edad, peso para la talla y talla para la edad en niños menores de 5 años de acuerdo a la NOM 031	Se hará una evaluación inicial, y una tras tres meses de la intervención educativa para observar el impacto en el estado nutricional, esto se realizará mediante gráficas.
Análisis de frecuencia de alimentos	Se obtiene a partir de encuestas sobre alimentos consumidos y frecuencia de consumo.	Determinación de grupos de alimentos primordiales	Se aplicaran 73 encuestas de frecuencia de alimentos (Anexo 1)	Se hará una evaluación inicial y una tras tres meses de la intervención educativa para observar los cambios en hábitos. Se graficarán los resultados para su evaluación.

Análisis de dieta habitual	Se obtiene a partir de un recordatorio de dieta habitual y permite saber cantidades, preparación de alimentos, combinaciones, horarios,	Depende del aplicador indagar en lo completo del recordatorio.	Se levantarán 73 formatos de dieta habitual por tiempo de comida. (Anexo 2)	Se hará una evaluación inicial y una tras tres meses de la intervención educativa para observar los cambios en hábitos. Se hará una reflexión analítica de la calidad de la dieta antes y después.
Conciencia e importancia de una adecuada alimentación	Permite observar las percepciones sobre alimentación correcta y su importancia	Depende del enfoque de las preguntas y el aspecto objetivo de la encuesta	Encuesta sobre motivaciones para una adecuada alimentación (Anexo 3)	Se hará una evaluación inicial, y una tras cada actividad de orientación alimentaria
Aspectos sanitarios	Se refiere a las condiciones de higiene para la preparación, almacenamiento, conservación y consumo de los alimentos	Observacional y bajo encuesta	Visitas a casas para observar condiciones sanitarias (Anexo 3)	Se repetirá visita para observar impacto de las actividades.

Tabla 3 Resumen de evaluación de datos. Fuente: elaboración propia del autor

3.5 Presupuesto y cronograma

Dentro de la estructura de planeación es indispensable elaborar un presupuesto y un cronograma de actividades, la cual se describe a continuación:

CRONOGRAMA DE TRABAJO					
ACTIVIDAD	SEMANA				
	1er a	2da	3 era	4 ta	5ta-8ava
Presentación con autoridades de la localidad y población de trabajo	X				
Planificación de tiempos de actividades de diagnóstico	X				

Toma de mediadas antropométricas de la población de estudio y realización de encuestas		x	x		
Análisis de los datos obtenidos y planificación de actividades			x		
Junta local para establecer actividades y tiempos.				X	
Realización de las actividades de Orientación Alimentaria					x
Evaluación del impacto de las actividades realizadas	Se realizara a los tres meses de la intervención a partir de evaluación antropométrica y de hábitos alimentarios.				

Tabla 4 Cronograma de trabajo, fuente: elaboración propia del autor

PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO	
MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> • Objetos reales, por ejemplo, alimentos que se consumen en la comunidad • Dibujos o recortes (pueden ser elaborados por los mismos participantes) • Material impreso (carteles, folletos, encuestas.) • Rotafolios y pizarrón • Material visual (fotografías, tarjetas ilustradas, diapositivas o presentaciones) • Juegos educativos • Modelos de alimentos • Material audiovisual (películas, programas de televisión, etc.) • Multimedia • Báscula clínica con estadímetro • Cintas antropométricas.
RECURSOS REQUERIDOS	Audiovisuales y humanos.
PRESUPUESTO	\$2,500. 00
FUENTES DE FINANCIAMIENTO	50% Municipalidad 30% Coordinador del estudio. 20% Participantes.

Tabla 5 Presupuesto y financiamiento, fuente: elaboración propia del autor

CONCLUSIONES

La presente propuesta de intervención pretende contribuir en otorgar pautas para identificar y resaltar aspectos que hay que cubrir y considerar para llevar a cabo acciones exitosas de orientación alimentaria en poblaciones beneficiadas con apoyos PROGRESA.

La falta de adecuación y acciones de empoderamiento en la educación nutricional es constantemente un causal en la falta de impacto de las mismas, en esta intervención se parte de primero conocer directamente a la población de trabajo, realizar en consenso con la misma las acciones a realizar, adaptando los contenidos a las necesidades prioritarias de la localidad y sus alcances, haciendo uso de técnicas pedagógicas y de educación.

Mediante la comparación de los resultados obtenidos en el diagnóstico basal y los obtenidos meses después de la intervención de educación alimentaria se espera encontrar que la orientación alimentaria bajo un enfoque de personalización influye positivamente en la adopción de adecuados hábitos de alimentación e higiene.

Pese a lo pequeña de la población de estudio, y la falta de un seguimiento y retroalimentación mas periódico, se espera este estudio sea motivante para que un mayor número de investigadores amplíen nuevas variables y estudios al respecto, dando como resultado amplias propuestas de solución para promocionar y mejorar el impacto de la educación nutricional en los programas de apoyo alimentario tales como PROGRESA.

FUENTES DE CONSULTA

1. Álvarez-GayouJurgenson, J.Luis. (2003). Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología. México:
2. Bartolomé Pina, M. Metodología cualitativa orientada cap al canvi i la presa de decisions. Temes universitarisbàsics, Psicopedagogia. Barcelona: Edicions de la Universitat
3. ENSANUT. (2016). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2016*. Recuperado el 20 de 15 de 2017, de <http://ensanut.insp.mx>
4. Felix, L. (2007). Políticas públicas para la promoción de la alimentación saludable y la prevención de la obesidad. *Salud pública*, 12, 437-41.
5. Franco, J. T. (2012). *Obesidad en adolescentes escolarizados como factor de riesgo en desarrollo de diabetes en Ciudad Juárez Chihuahua México*. *Salud Pública y Nutrición*, 5, 13-14.
6. Frenk, J. (2007). *Tender puentes: lecciones globales desde México sobre políticas de salud basadas en evidencias*. *Salud pública*, 3, 14-22.
7. González, J., y Hernández, Z. (2003). Paradigmas Emergentes Y Métodos De Investigación en el Campo de la Orientación.
8. Guerra J.F. Valdés, R. M., Aldrete, M. G., & López, M. C. (2006). *Antecedentes históricos sociales de la obesidad en México*. *Invest Salud*, 8, 4-8.
9. Guerrero, J. F. (1991). Introducción a la investigación etnográfica en Educación Especial. Salamanca: AMARÚ Ediciones.
10. Oberta de Catalunya, nº96. Bisquerra, R. (2009). Metodología de la investigación educativa. Madrid: La Muralla.
11. Paidós. Atkinson, P. y Hammersley, M. (1994). Etnografía. Métodos de investigación. Barcelona: Paidós Básica.
12. Pelto, G. H. (2012). *Tendencias de la investigación en la antropología nutricional*. Ediciones del Serbal, Unesco

13. Rainbird, H. (1990). Expectations and revelations: examining conflict in the Andes. Burgess (comp.)
14. Shafer, L., Gillespie, A., Wilkins, J. L., & Borra, S. T. (1996). *Position of the American Dietetic Association: nutrition education for the public*. Journal of the American Dietetic Association, 96, 1183-1187
15. Uribe, M. C. Á. (2011). *Nutrición pública: una visión integral e integradora*. Perspectivas en nutrición humana, 9, 63-77

ANEXOS

ANEXO 1

Los instrumentos de medida utilizados para la evaluación de la dieta serán los siguientes:

Cuestionario de frecuencia de alimentos

Para cada alimento, consignar cuantas veces como media ha tomado la cantidad que se indica. Tenga en cuenta las veces que lo toma solo y las que lo añade a otros alimentos o platos (Ej.: La leche del café, huevos en las tortillas, etc.)

I. LACTEOS	Nunca ó <1 mes	1-3 por meses	1 por semana	2-4 por semana	5-6 por semana	1 por día	2-3 por día	4-5 por día	6+ al
1. Leche entera (1 vaso o taza, 200 cc)									
2. Lechedescremada (1 vaso, 200cc)									
3. Lechecondensada (1 cucharada)									
4. Yogurt (Uno, 125 gramos)									
5. Requesón, cuajada, queso blanco o fresco (100g)									
6. Queso cremoso o en porciones (Una porción)									
7. Queso curado o semicurado: Manchego (1 trozo, 50 g)									
8. Natillas, flan, puding (uno)									
9. Helados (1 cucurucho, vasito o bola)									
II. HUEVOS, CARNES, PESCADOS	Nunca	1-3 p	1 por s	2-4 p	5-6 p	1 por r	2-3 p	4-5 p	6+ p o
10. Huevos de gallina (uno)									
11. Pollo con piel (1 plato o pieza)									
12. Pollo sin piel (1 plato o pieza)									
13. Carne de ternera, cerdo, cordero como plato principal (1 plato o pieza)									
14. Carne de caza: conejo, codorniz, pato (1 plato)									
15. Hígado de ternera, cerdo o pollo (1 plato)									
16. Vísceras: callos, sesos, mollejas (1 ración, 100 g)									
17. Embutidos: jamón, salchichón, salami, mortadela (1 ración, 50g)									
18. Salchichas y similares (una mediana)									
19. Patés, foie-gras (media ración, 50 g)									
20. Hamburguesa (una, 100 g)									
21. Tocino, bacon, panceta (2 lonchas, 50 g)									
22. Pescado frito variado (un plato o ración)									
23. Pescado hervido o plancha: merluza, lenguado, sardinas, atún. (1 ración)									
24. Pescados en salazón: bacalao, anchoas (media ración, 50 g)									

25. Pescados en conservas: atún, sardinas, arenques (1 lata)									
26. Almejas, mejillones, ostras (1 ración, 100 g)									
27. Calamares, pulpo (1 ración, 100 g)									
28. Marisco: gambas, langosta y similares (1 ración, 100 g)									

(Si no se especifica, los platos para carnes y pescado son de tamaño mediano)

III. VERDURAS Y LEGUMBRES	Nu nc a	1 - 3	1 p or	2 - 4	5 - 6	1 p o	2 - 3	4 - 5	6 +
29. Espinascocinadas (1 plato)									
30. Col, coliflor, brocoles cocinadas (1 plato)									
31. Lechuga, endivias, escarola (1 plato)									
32. Tomates (unomediano)									

Para alimentos que se consumen por temporadas, calcular el consumo medio para todo el año. Por ejemplo, si un alimento como la sandía se come 4 veces a la semana durante todo el verano (3 meses), entonces el consumo medio al año se marcaría en "1 vez por semana".

III. VERDURAS Y LEGUMBRES (Continuación)	Nu nc a	1 - 3	1 p or	2 - 4	5 - 6	1 p o	2 - 3	4 - 5	6 +
33. Cebolla (unamediana)									
34. Zanahoria, calabaza (una o plato pequeño)									
35. Judíasverdescocinadas (1 plato)									
36. Berenjenas, calabacines, pepinos (uno)									
37. Pimientos (uno)									
38. Espárragos (una ración o plato)									
39. Champiñones, setas (1 plato)									
40. Legumbres cocinadas: lentejas, garbanzos, judías pintas o blancas (1 plato mediano)									
41. Guisantescocinados (1 plato)									
IV. FRUTAS	Nu nc a	1 - 3	1 p or	2 - 4	5 - 6	1 p	2 - 3	4 - 5	6 +
42. Naranjas, pomelo, mandarinas (Una)									
43. Zumo de naranja natural (un vaso pequeño, 125 cc)									
44. Plátano (uno)									
45. Manzana, pera (unamediana)									
46. Fresas (1 plato o taza de postre)									
47. Cerezas (1 plato o taza de postre)									
48. Melocotón, albaricoques (unomediano)									
49. Higos frescos (uno)									

50. Sandía, melón (1 tajada o cala, mediana)									
51. Uvas (un racimo mediano o plato de postre)									
52. Aceitunas (tapa o plato pequeño, aprox. 15 unidadespequeñas)									
53. Frutas en almíbar: melocotón, peras, piña (2 mitades o rodajas)									
54. Frutos secos: piñones, almendras, cacahuetes, avellanas (1 plato o bolsita pequeña)									
V. PAN, CEREALES Y SIMILARES	Nunca ó <1	1 - 3	1 por	2 - 4	5 - 6	1 p	2 - 3	4 - 5	6 + p
55. Pan blanco (Una pieza pequeña o 3 rodajas de molde, 60 g)									
56. Pan integral (Pieza pequeña o 3 rodajas de molde)									
57. Picos, roscos y similares (una unidad, 3,5 g)									
58. Patatasfritas (1 ración, 100 g)									
59. Patatas cocidas, asadas (1 patata mediana)									
60. Bolsa de patatas fritas (1 bolsa pequeña, 25-30 g)									
61. Arrozcocinado (1 platomediano)									
62. Pastas: espagueti, macarrones y similares (1 plato)									
VI. ACEITES Y GRASAS	Nunca ó <1	1 - 3	1 por	2 - 4	5 - 6	1 p	2 - 3	4 - 5	6 + p
63. Aceite de oliva (1 cucharada)									
64. Otros aceites vegetales: girasol, maíz, soja (1 cucharada)									
65. Margarina añadida al pan o la comida (1 cucharada o untada)									
66. Mantequilla añadida al pan o la comida (1 cucharada o untada)									
67. Manteca (de cerdo) añadida al pan o la comida (1 cucharada o untada)									

VII. DULCES Y PASTELESRES	Nu nc a	1 - 3	1 p or	2 - 4	5 - 6	1 p o	2 - 3	4 - 5	6 +
68. Galleta tipo María (1 galleta)									
69. Galletas con chocolate (1 galleta doble)									
70. Croissant, donuts (uno)									
71. Magdalena, bizcocho (uno)									
72. Pasteles, tarta (unidad o trozo mediano)									
73. Churros (masafrita), 1 ración									
74. Chocolate, bombones (una barra o dos bombones, 30 g)									
75. Chocolate en polvo y similares (1 cucharada)									
VIII. BEBIDAS	Nu nc a	1 - 3	1 p or	2 - 4	5 - 6	1 p	2 - 3	4 - 5	6 +
76. Vino blanco, tinto o rosado (1 vaso, 125 cc)									
77. Cerveza (una caña o botellín 1/5, 200 cc)									
78. Brandy, ginebra, ron, whiskey, vodka, aguardientes 40° (1 copa, 50 cc)									
79. Refrescos con gas: cola, naranja, limón (ej. coca cola, fanta, etc) (Uno, 250 cc)									
80. Zumo de frutas envasado (1 lata pequeña o vaso, 200 cc)									
81. Café (1 taza)									
82. Café descafeinado (1 taza)									
83. Té (1 taza)									
IX. PRECOCINADOS, PREELABORADOS Y MISCELANEAS	Nu nc a ó <1	1 - 3	1 p or	2 - 4	5 - 6	1 p	2 - 3	4 - 5	6 +
84. Croquetas (una)									
85. Palitos o delicias de pescado fritos (una unidad)									
86. Sopas y cremas de sobre (1 plato)									
87. Mayonesa (1 cucharada)									
88. Salsa de tomate (media taza)									
89. Picantes: tabasco, pimienta, guindilla (1/2 cucharadita)									
90. Sal (1 pizca o pellizco con dos dedos)									
91. Ajo (1 diente)									
92. Mermeladas, miel (1 cucharada)									
93. Azúcar (ej. en el café, postres, etc.) (1 cucharadita)									

ANEXO 2

Recordatorio de dieta habitual

Ingesta	Menú	Raciones	Cals	Prot(gr)	Lip(gr)	Hc (gr)
Desayuno Hora: Lugar:						
Colación matutina Hora: Lugar:						
Comida Hora: Lugar:						
Colación vespertina Hora: Lugar:						
Cena Hora: Lugar:						
Colación nocturna Hora: Lugar:						
	TOTAL					
	CALORIAS					
	% TOTAL DE CALORIAS					
Hábitos dietéticos en fin de semana:						

ANEXO 3

Encuesta de salubridad y hábitos alimentarios para planeación de una intervención de orientación alimentaria.

Subraye la afirmación que corresponda a la respuesta seleccionada:

1. Es usted:

Hombre

Mujer

2. ¿En qué rango de edad se encuentra usted?

de 15 a 18 años

de 19 a 21 años

de 22 a 30 años

de 31 a 37 años

de 38 a 40 años

de 41 a 50 años

de 51 a 60 años

de 61 en adelante

3. Actualmente se encuentra:

Empleado

Desempleado

4 La vivienda en que habita es:

Propia

Rentada

Prestada

5. Marque los servicios con que cuenta su vivienda:

Agua

Drenaje

Energía eléctrica

Pozo

Fosa séptica

Ninguno de los anteriores

6. ¿Cuál es la característica de construcción de su vivienda?

Paredes de concreto

Paredes de otro material distinto al concreto

Con piso de concreto

Sin piso de concreto

7. Seleccione el número de personas que habitan en la misma casa:

1 a 2

3 a 4

5 a 6

7 a 8

mas de 9

8. En caso de existir menores de edad especificar el rango de edad:

recién nacidos

de 1 a 2 años

de 3 a 5 años

de 6 a 7 años

de 8 a 10 años

de 11 a 12 años

de 13 a 15 años

de 15 a 17 años

9. Sabe leer y escribir?

SI

NO

10. Habla alguna lengua indígena

SI

NO

11. ¿Generalmente cual es la preparación habitual de sus alimentos?

Fritos

Cocidos

Crudos

Todos los anteriores

12. ¿Considera que su alimentación es adecuada?

SI

NO

13. Seleccione si durante el día lleva a cabo los siguientes tipos de comida:

Desayuno

Almuerzo

Cena

14. ¿Qué tipo de agua utiliza para beber?

Directamente de la llave

Agua purificada

Agua hervida

Agua clorada en casa

15. Especifique el tipo de alimentos consume en cada una de las siguientes fases:

Desayuno:

Almuerzo:

Cena:

16. Seleccione el tipo de actividad física que realiza a diario:

Caminar

Correr

Labores de hogar

Labores del campo

Otros especifique

17. ¿Le interesaría recibir capacitación en materia de alimentación, nutrición e higiene?

SI

NO

18. En caso de responder afirmativamente la pregunta anterior especificar:

Mejor horario para recibir la capacitación:

Día:

Tema específico:

19. ¿Actualmente forma como beneficiario de algún programa gubernamental en materia de apoyo alimentario?

SI

NO

20. En caso de haber respondido afirmativamente la pregunta anterior especificar el nombre del programa y características del apoyo que recibe:
