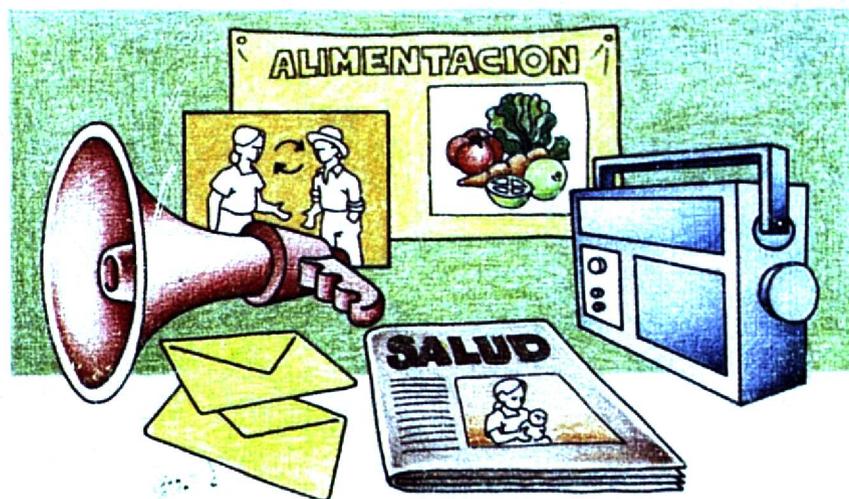


GUIAS PARA EDUCACIÓN ALIMENTARIA NUTRICIONAL

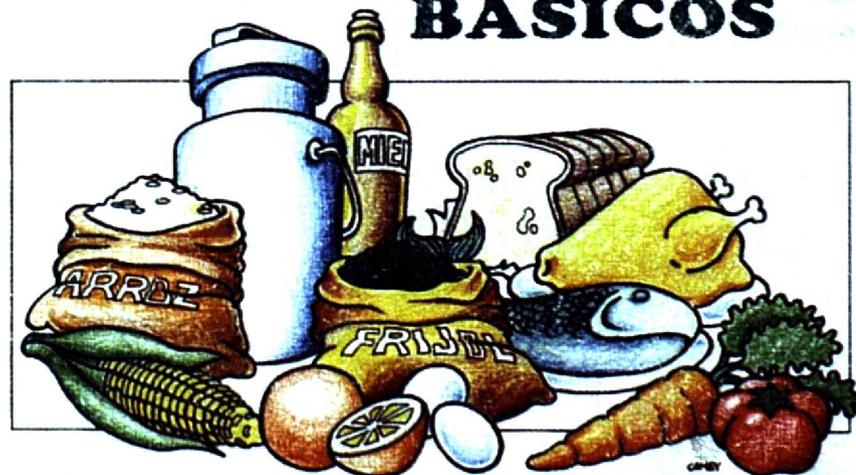
COMUNICACIÓN



EDUCACIÓN



CONCEPTOS BÁSICOS



Estas Guías fueron revisadas y avaladas por la Comisión Nacional Multisectorial de Educación Alimentaria Nutricional -CONMEAN-

GUIAS PARA EDUCACION ALIMENTARIA NUTRICIONAL

Publicación INCAP MDE/031
Guatemala, Guatemala 1992.

Elaborada por el INCAP bajo contrato de AID No.520-0000.6LD CA 9125520 KE 13,
para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala.

Equipo de trabajo:

Licda. Mara Roma de Galindo, Msc, INCAP

Licda. Lilian Figueroa de Madriz, INCAP

Licda. Inf. Mercedes Ochoa de Castillo, INCAP

Con la colaboración de:

Licda. Ana de Jesús Avendaño, INCAP

E. P. Jesús Eva García de Domínguez, INCAP

Licda. Olga Pineda Polanco,

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

La elaboración de estas Guías fue posible con el apoyo proporcionado por la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos - AID -, Misión para Guatemala; Proyecto 520-0000.6 LD CA 9125520 KE 13.

Las opiniones expresadas aquí son responsabilidad de las autoras y no reflejan necesariamente las opiniones de la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos.



MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y ALIMENTACION

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD - OPS -

INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA - INCAP -

GUIAS PARA EDUCACION ALIMENTARIA NUTRICIONAL

Publicación INCAP MDE/031



Proyecto 520-0000.6
LDCA9125520KG13
Agencia para el Desarrollo
Internacional -AID-
Misión para Guatemala

Guatemala, Septiembre de 1992.

Reconocimiento

Agradecimientos sinceros a todas las personas que apoyaron en la producción de las Guías para Educación Alimentaria Nutricional con sus orientaciones técnicas, experiencia y conocimientos, en especial a:

Dr. Hernán Delgado	Licda. Hedi Deman
Licda. Alexandra Praun	Licda. Estela de Morgan
Dr. Sergio Molina	Licda. Elena Hurtado
Dr. José Quiñónez	Licda. Odette de Osorio
Ing. Arnoldo García	Dr. Baudilio López
Dra. Rebeca Arrivillaga	Licda. Celeste de Guerra
Dr. Mario Lacayo	

y a cada una de las personas que hicieron posible el proceso de validación de los documentos, en especial al Director General de Servicios de Salud, Dr. Zoel Leonardo y a los Jefes y Enfermeras de Area, Directoras de Escuelas de Enfermería y a los Auxiliares de Enfermería que ofrecieron su tiempo y valiosas aportaciones para mejorar las Guías.

Presentación

Las Guías para Educación Alimentaria Nutricional forman un juego de tres documentos con orientaciones técnicas sobre:

- ✓ Educación,
- ✓ Comunicación y
- ✓ Conceptos básicos.

Las Guías están dirigidas a quienes desarrollan funciones educativas con grupos interesados en mejorar la seguridad alimentaria en la comunidad y el estado nutricional y de salud de las personas que la forman.

Los propósitos de estas Guías son:

- favorecer la unificación de criterios metodológicos para el desarrollo de la Educación Alimentaria Nutricional a nivel local
- promover la unificación de los conceptos básicos y el enfoque de los contenidos de alimentación y nutrición, de las actividades educativas.

Las guías para educación alimentaria nutricional fueron elaboradas por iniciativa del Departamento de Nutrición y Alimentación de la División de Atención a las Personas, Dirección General de Servicios de Salud, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

La elaboración de las guías estuvo a cargo del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá - INCAP -, en coordinación con los Departamentos de Capacitación y Educación para la Salud de la División de Recursos Humanos, Dirección General de Servicios de Salud, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

En la validación de las guías participó personal auxiliar de enfermería de centros y puestos de salud de áreas urbana y rural, de 13 departamentos de la República y se contó con la colaboración de jefes y enfermeras de las áreas respectivas, así como de las directoras de las Escuelas de Enfermería de: Cobán, Quetzaltenango y Jutiapa.

En la revisión técnica de las Guías para Educación Alimentaria Nutricional participó personal de las siguientes instituciones:

- Cooperativa Americana de Remesas al Exterior
- Cuerpo de Paz
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

División de Recursos Humanos

Depto. de Educación para la Salud

Depto. de Salud Comunitaria,

División de Atención a las personas

Depto. de Nutrición y Alimentación

División de Registro y Control de Alimentos y Medicamentos

- Ministerio de Educación
Depto. de Alimentación y Nutrición Escolar
Sistema de Mejoramiento de Personal y Adecuación Curricular -SIMAC-, Ministerio de Educación.
 - Escuela de Nutrición, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia, Universidad de San Carlos de Guatemala.
 - Junta Nacional de Educación Extraescolar
 - Secretaría de Bienestar Social
 - Comisión Nacional de Promoción de la Lactancia Materna -CONAPLAM-
 - Representación para Guatemala de la Organización Panamericana de la Salud
-

INTRODUCCION GENERAL

Pensando en la importancia de coordinar las actividades de educación alimentaria nutricional, en el nivel local y a todo nivel, el Departamento de Nutrición y Alimentación de la Dirección General de Servicios de Salud, convocó a representantes de diferentes instituciones para formar la Comisión Nacional Multisectorial de Educación Alimentaria Nutricional - CONMEAN -.

Por interés de la Comisión, se realizó en 1991, un análisis sobre la Educación Alimentaria Nutricional a nivel local; entre los hallazgos se mencionan los siguientes:

- ① La mayoría de los programas de salud y de desarrollo incluyen actividades de nutrición.
 - ② Más de la mitad de las instituciones cuentan con planes educativos.
 - ③ Una gran cantidad de personal participa en actividades de educación nutricional.
 - ④ Las técnicas educativas más utilizadas son charlas, demostraciones, pláticas informales y discusión de grupos.
 - ⑤ La educación generalmente se dirige a madres y a agricultores.
 - ⑥ La mayoría de instituciones cuentan con material educativo pero incompleto y desactualizado o preparado en el extranjero.
 - ⑦ Las instituciones necesitan material didáctico y de referencia.
 - ⑧ Los participantes no pueden aplicar algunas cosas que aprenden.
-

Posteriormente, se elaboró el Plan Nacional de Educación

Alimentaria Nutricional, que propone:

- Establecer estrategias nacionales de educación alimentaria nutricional acordes a las necesidades y recursos de la población.
- Determinar técnicas educativas adecuadas a la situación.
- Establecer lineamientos técnicos en nutrición y alimentación para el desarrollo de la educación alimentaria nutricional.
- Unificar contenidos de alimentación y nutrición para ser difundidos a la población.
- Reforzar la educación por los medios masivos.

La CONMEAN espera que el Plan sirva de orientación al personal de todas las instituciones, que desarrollan funciones educativas con la comunidad, para preparar planes locales y departamentales de Educación Alimentaria Nutricional.

Para facilitar la coordinación y la participación apropiada de todos, el Departamento de Nutrición y Alimentación, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, promovió la elaboración de las Guías para Educación Alimentaria Nutricional y con el apoyo técnico de INCAP elaboró los bosquejos de las mismas.

Las Guías para Educación Alimentaria Nutricional son material de apoyo al desarrollo de las acciones de capacitación de personal de nivel local, en la ejecución del Plan Nacional de Educación Alimentaria Nutricional.

Esperamos que encuentre en ellas ideas útiles para desarrollar su importante tarea de facilitador/a en el mejoramiento de las condiciones de alimentación, nutrición y salud de la población con la que usted comparte.

EDUCACIÓN



GUIAS PARA EDUCACIÓN ALIMENTARIA NUTRICIONAL

Esta Guía fue revisada y avalada por la Comisión Nacional Multisectorial de Educación Alimentaria Nutricional -CONMEAN-

Publicación INCAP MDE/031
Guatemala, 1992.

Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá -INCAP-/Organización Panamericana de la Salud -OPS-.

Licda. Mara Roma de Galindo, Msc. INCAP.

La elaboración de esta Guía fue posible con el apoyo proporcionado por la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos -AID-, Misión para Guatemala; Proyecto 520-0000.6 LD CA 9125520 KE 13.

Las opiniones expresadas aquí son responsabilidad de la autora y no reflejan necesariamente las opiniones de la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos.

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y ALIMENTACION

GUIAS PARA EDUCACION ALIMENTARIA NUTRICIONAL

Publicación INCAP MDE/031

EDUCACION

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD - OPS -
INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA - INCAP -

Guatemala, Septiembre de 1992.

Mensaje para *USTED*:

La **Guía Educación** ha sido elaborada especialmente para *USTED*, que desea tener una participación efectiva en el mejoramiento de la situación alimentaria nutricional de la comunidad con la que trabaja.

Esta Guía le ofrece ideas sobre la educación participativa aplicada a la problemática de Alimentación y Nutrición; esperamos que estas ideas, además de su experiencia y sus conocimientos, le permitan apoyar a grupos de personas de la comunidad, para que identifiquen sus problemas de alimentación y nutrición y planifiquen acciones que puedan llevar a cabo con éxito, para superarlos. También encontrará en la guía ideas para coordinar con el personal de otras instituciones a fin de integrar esfuerzos y atender a los diferentes factores que causan la desnutrición.

Esperamos que esta Guía sea un verdadero apoyo a las actividades de capacitación desarrolladas por su institución y que *USTED* disfrute estudiándola; posteriormente, su entusiasmo hará que sus actividades de Educación Alimentaria Nutricional tengan impacto en la salud y estado nutricional de la población que se beneficia con su trabajo.

INDICE

	Página
Mensaje para <i>USTED</i>	
Introducción	
Tema 1 ¿Qué es Educación Alimentaria Nutricional?	1
Tema 2 ¿Cuáles son los propósitos de la Educación Alimentaria Nutricional?	9
Tema 3 ¿Cómo se desarrolla el proceso educativo en la Educación Alimentaria Nutricional?	13
Tema 4 ¿Qué son los lineamientos para la Educación Alimentaria Nutricional?	19
Tema 5 ¿Para quién es la Educación Alimentaria Nutricional?	25
Tema 6 ¿Qué debe incluir la Educación Alimentaria Nutricional?	35
Tema 7 ¿Quiénes podemos facilitar la Educación Alimentaria Nutricional?	43
Tema 8 ¿Cómo facilitamos la Educación Alimentaria Nutricional?	49
Tema 9 ¿Cómo evaluamos la Educación Alimentaria Nutricional?	55
Bibliografía	67

Introducción

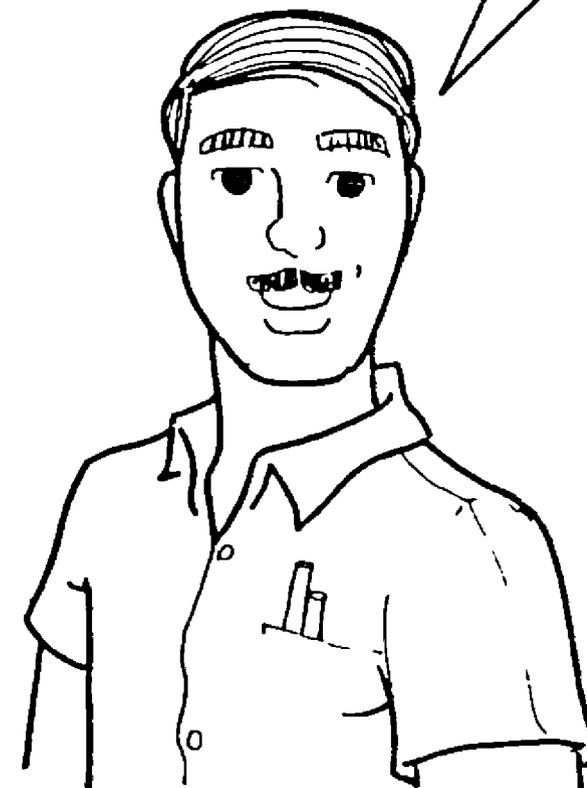
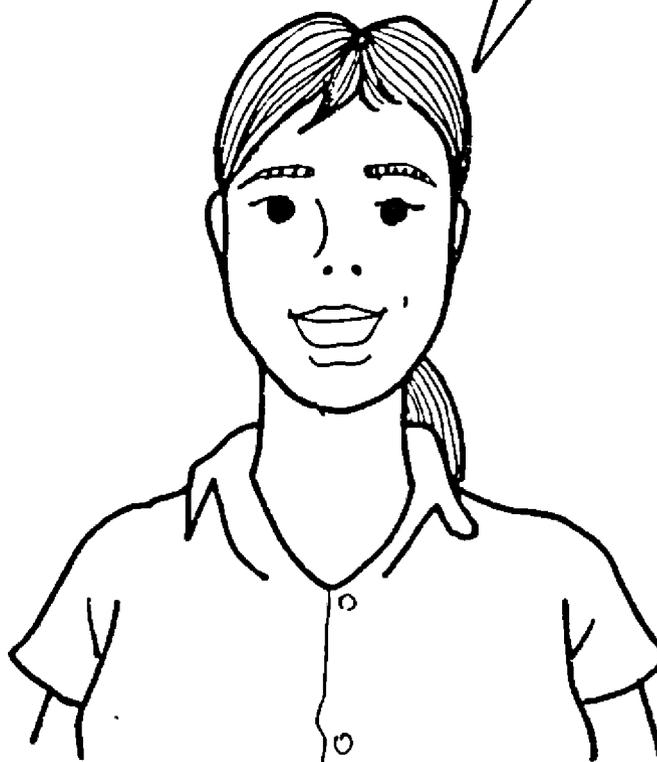
El personal que trabaja a nivel local, se da cuenta que muchas familias podrían vivir mejor si estuvieran bien informadas sobre cómo cuidar su estado de salud y nutrición.

Para ayudarlas, este personal necesita esfuerzo, entusiasmo y decisión para buscar los recursos y aprovecharlos bien.

Para evitar la desnutrición y las enfermedades, la familia necesita saber cómo aprovechar los recursos que tiene a su alcance.

Ahí es donde el personal de las instituciones tiene un papel importante dando a conocer las actividades que puede desarrollar.

Con su información el personal estimula a la comunidad para mejorar sus prácticas alimentarias y el cuidado de su salud.



Introducción

En la comunidad, hay personas que tienen buenas ideas y conocimientos para mejorar la salud y la alimentación. Ellas y el personal de salud constituyen **recursos** valiosos para toda la población.

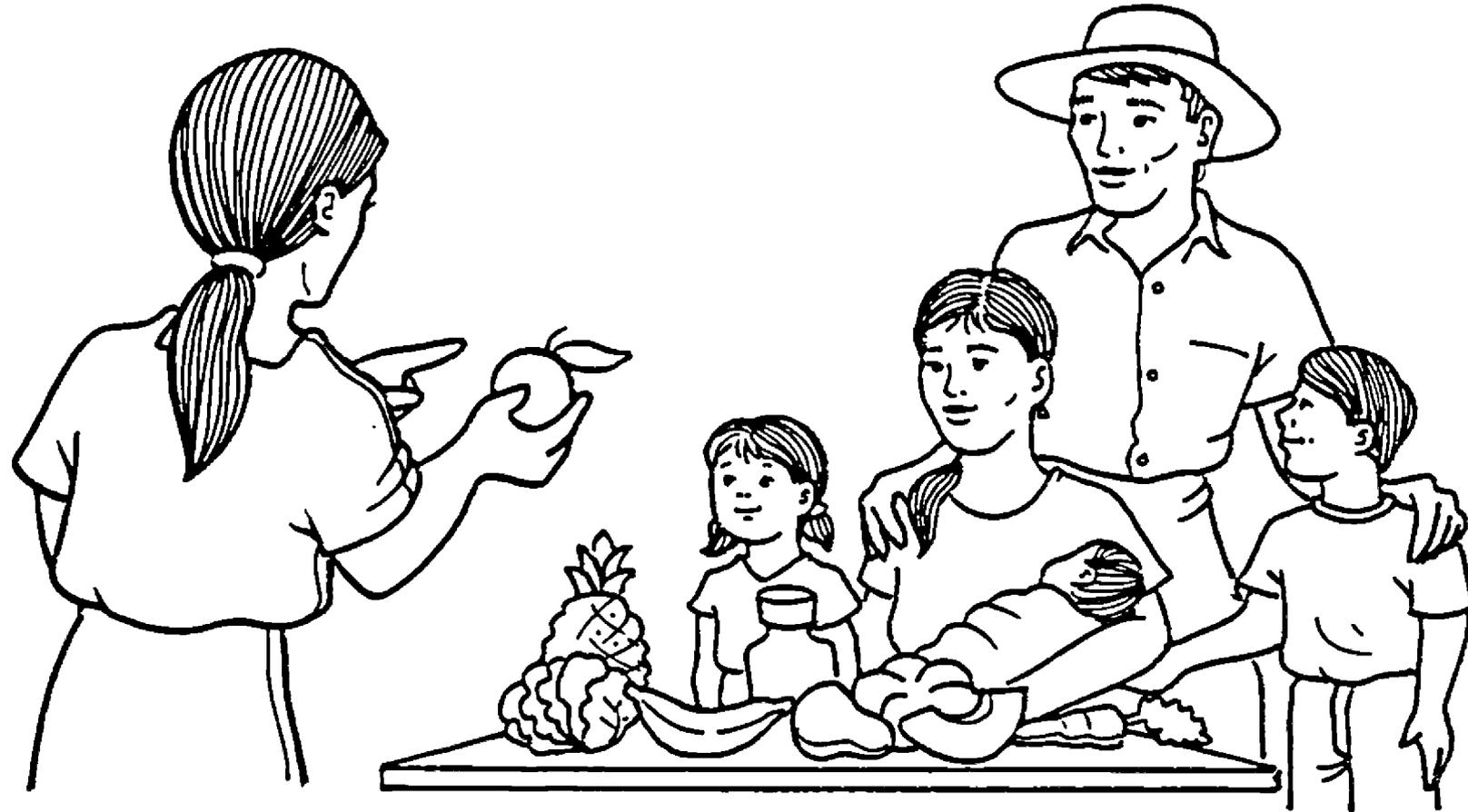
Al hablar de alimentación y nutrición, pensamos que no sólo el personal de salud puede ayudar...

hay **otros recursos** como el personal de agricultura, de educación, de desarrollo, de la municipalidad, de las organizaciones no gubernamentales (ONG's), de las iglesias, los grupos de vecinos y muchas otras instituciones de la comunidad que juegan papeles importantes en la **promoción de la salud y del buen estado nutricional**.



Tema 1

¿Qué es Educación Alimentaria Nutricional?



- La Educación Alimentaria Nutricional promueve mejoras en los conocimientos, las actitudes y las prácticas de las personas, para lograr una vida mas sana y productiva.

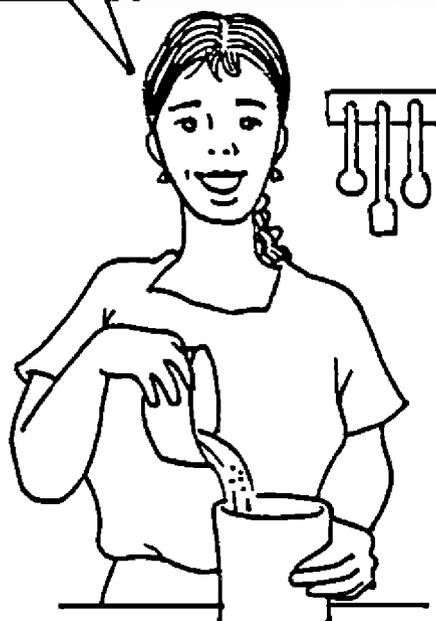
La **Educación Alimentaria Nutricional** ayuda a las personas a decidir y actuar mejor, con realación

a su alimentación, nutrición y salud cuando aplican lo que aprenden.

Para mi familia prefiero una limonada que un refresco de bolsita o de botella.



Limpio y guardo mi frijol para que no se llene de gorgojos.



Su mamá necesita comer un poco más porque está dando pecho.



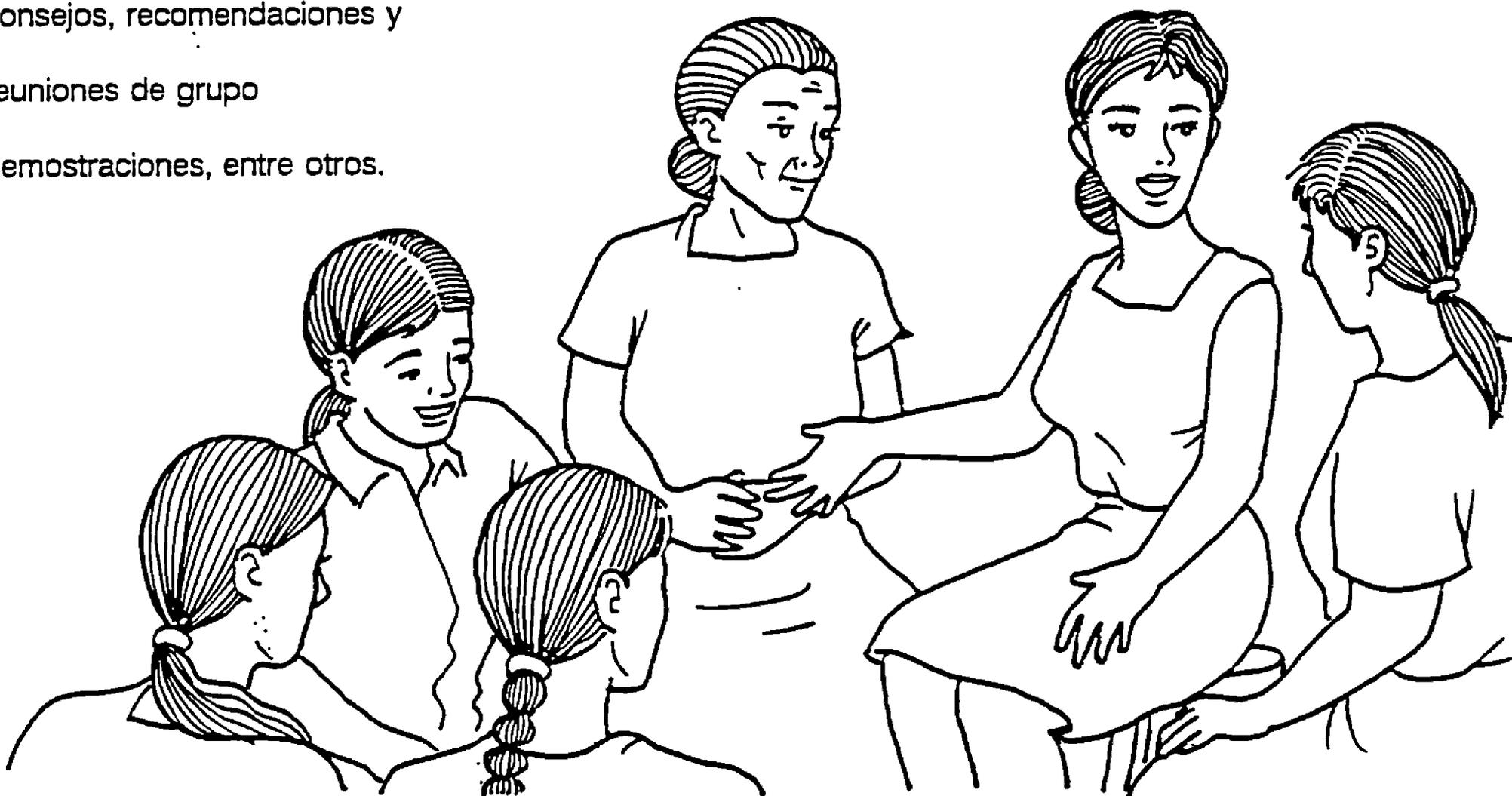
➤ El aprendizaje ocurre cuando la persona pone en práctica lo que ha visto, leído o escuchado y ... se da cuenta de que le conviene hacerlo.

La educación alimentaria nutricional se recibe a través de:

- ✓ las experiencias propias o de otras personas
- ✓ lecturas
- ✓ consejos, recomendaciones y
- ✓ reuniones de grupo
- ✓ demostraciones, entre otros.

La educación que las personas tienen les **permite tener una actitud** emprendedora ante los problemas de alimentación, nutrición y salud que les afectan.

Al reflexionar sobre estos problemas, las personas buscan soluciones de acuerdo a sus recursos y toman decisiones para superarlos.



➤ **La educación alimentaria nutricional es promovida por diferentes instituciones, para que entre distintos grupos de personas, logren enfrentar los problemas relacionados con la salud, alimentación y nutrición.**

No es sólo un problema el que tenemos que ver...

Cuando se buscan las causas del problema aparecen otros problemas...

Primero pensemos en el más grave y que afecte a más personas.

Cada uno podría trabajar en una parte del problema.





La **educación alimentaria nutricional** promueve la participación activa de toda la población para que cuiden de su propia salud y nutrición.

Es parte de la **promoción de la salud** por eso participan en ella, no sólo el personal de los servicios y las autoridades de salud, sino también los comerciantes y los agricultores; las escuelas, las iglesias y otras asociaciones locales que realizan actividades para desarrollar mejores condiciones de vida.

También, en beneficio de la comunidad, la Educación Alimentaria Nutricional integra a los trabajadores/as de distintas instituciones y a líderes para que apoyen el mejoramiento de los servicios de salud, de los programas de nutrición y de alimentación.

Para lograr que toda la población se informe y tome decisiones apropiadas sobre su salud individual, la de su familia y su comunidad, se puede dar información de Alimentaria Nutricional por la radio, el altoparlante, los volantes, las mantas, el periódico, la televisión, los carteles. También se debe dar información en las escuelas y en las reuniones comunitarias.

¿Qué es Educación Alimentaria Nutricional?

La Educación Alimentaria Nutricional es un componente importante en los programas de salud, educación, producción y manejo de alimentos, desarrollo comunitario y otros; es más efectiva cuando se complementa con otras actividades, ella sola es útil pero sus resultados son más limitados.

También la educación alimentaria nutricional es parte de la **educación permanente del personal** de las instituciones, y de los programas de capacitación en servicio.

A nivel de la comunidad, se pueden desarrollar esas actividades entre el personal de diferentes instituciones. Por eso es tan importante la organización de la comunidad y de las instituciones locales para recibir juntos capacitación sobre cómo promover la salud.



⇒ **La educación alimentaria nutricional guarda siempre estas características:**

☛ **Es efectiva**

Porque cuando las personas aplican en su familia o comunidad, lo que han aprendido de alimentación y nutrición, se empiezan a solucionar sus problemas y toda la familia se beneficia con los cambios que se han hecho.

☛ **Es participativa**

Porque las personas que enfrentan el problema se unen y tratan de solucionarlo.

☛ **Es planificada**

porque hay que averiguar primero sobre el problema que se quiere resolver y quiénes deben participar para eso, o sea:

- qué costumbres inadecuadas se deben cambiar para resolver el problema,
- qué deben saber las personas para mejorar,
- cómo van a aprender lo que sea necesario,
- quiénes les van a apoyar para que aprendan, en dónde y cómo van a recibir este apoyo,
- quiénes van a ser los o las responsables de cada paso
- cómo van a evaluar si las personas realmente han aprendido y mejorado... y si su problema se está resolviendo,

Después las mismas personas realizan las actividades del plan y con ello, aprenden a enfrentar sus problemas.

☛ **Es creativa**

Porque el grupo que participa va descubriendo cómo mejorar y obtener más provecho de los recursos que tiene, cómo transmitir los contenidos educativos y reforzarlos.

☛ **Es respetuosa**

Porque no impone nada ni cambia la cultura de las personas, sino que las apoya en lo que ellas mismas deciden para beneficio de su salud, alimentación y su estado nutricional.

Trata de valorar la cultura alimentaria guatemalteca, de promover los cultivos autóctonos, las recetas tradicionales que combinan alimentos diferentes y refuerza la modificación de algunos aspectos tradicionales que pueden afectar la salud.

☛ **Es integradora**

Porque enfoca las diferentes causas de los problemas de alimentación y nutrición, como las siguientes:

- unas causas tienen que ver con la producción de alimentos,

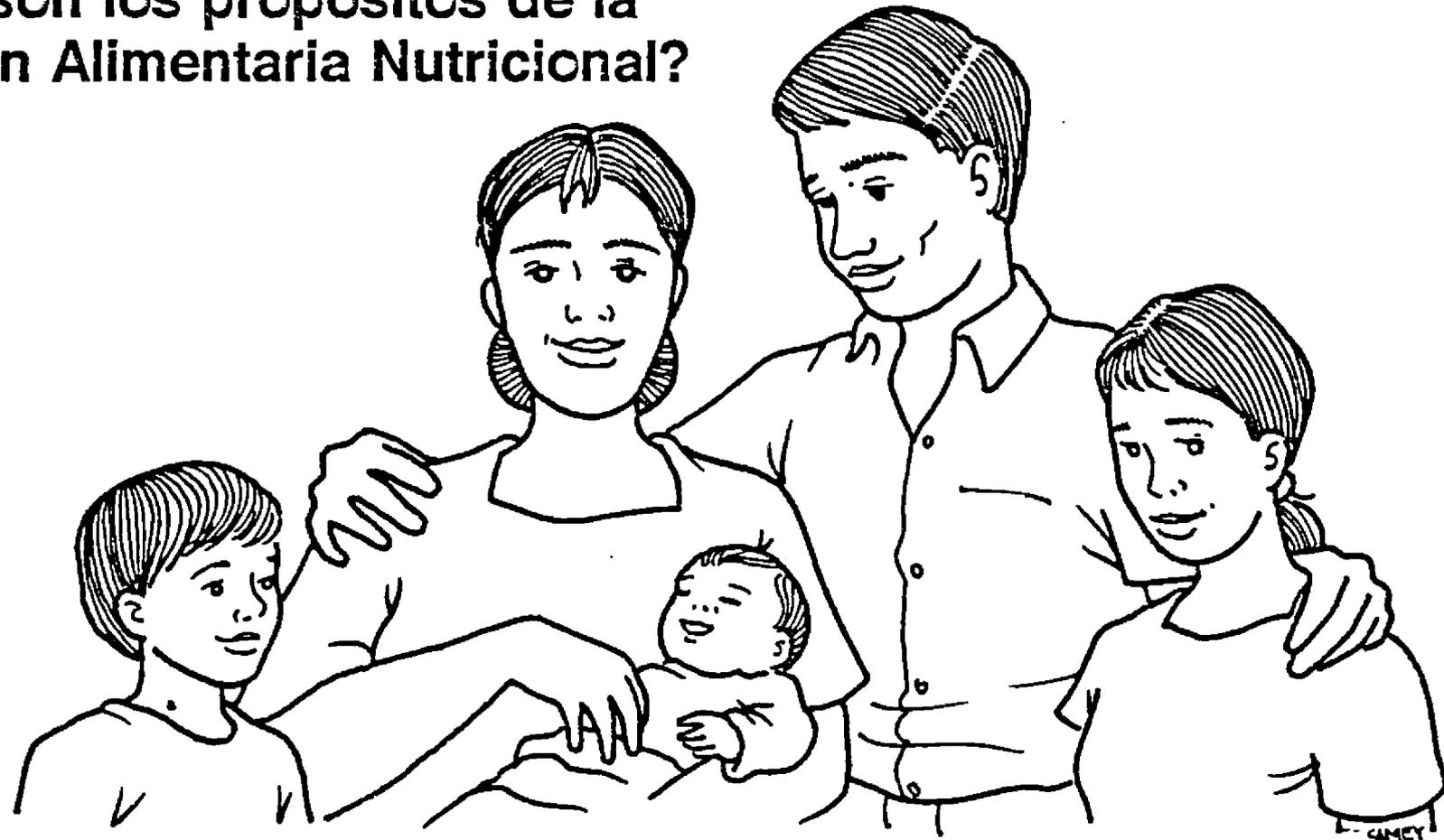
- o con el valor nutritivo de ellos,
- otras causas tienen que ver con el presupuesto familiar,
- o con la forma de cocinar los alimentos,
- o con la cantidad de comida que se sirve a cada uno de los miembros de la familia,
- o con el efecto en el estado nutricional del niño/a cuando no se le alimenta bien durante las enfermedades.

☛ **Es individual**

- Porque cada quien va aprendiendo por sus propias experiencias,
- o por orientaciones que recibe de los/as facilitadores/as, por el radio, por el altoparlante, por la televisión,
- o cuando lee los carteles y otras cosas sobre alimentación, nutrición y salud.

Tema 2

¿Cuáles son los propósitos de la Educación Alimentaria Nutricional?



- ☛ La educación alimentaria nutricional tiene como propósitos:
- Promover la seguridad alimentaria de la población y
 - Promover su estado nutricional adecuado.

¿Cuáles son los propósitos de la Educación Alimentaria Nutricional?

Para alcanzar esos **propósitos**, primero se deben lograr **objetivos** más concretos sobre alimentación y nutrición, por ejemplo:

Que los y las participantes en los programas educativos:

- ◆ **identifiquen los problemas** que les afectan.
- ◆ **Busquen los recursos** que tienen a su alcance para solucionarlos.
- ◆ **Mejoren sus prácticas alimentarias**, o sea que apliquen lo que aprenden, para tener una familia más sana.

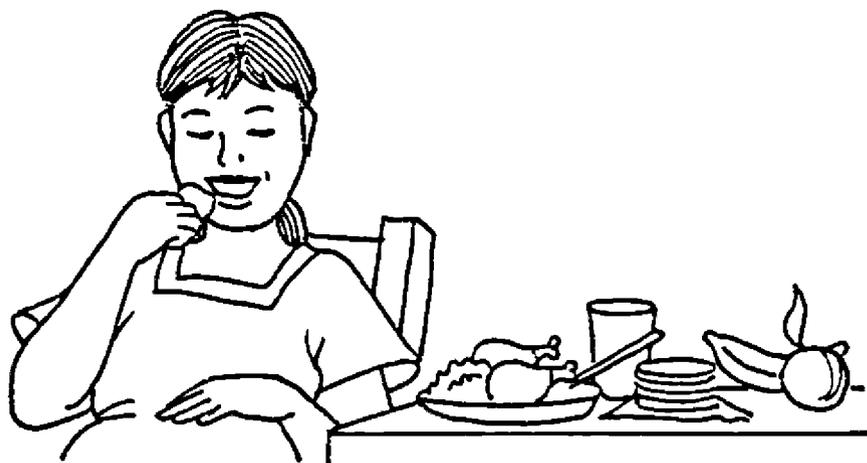
Cuando los propósitos de la educación alimentaria nutricional se cumplen, entonces....



Los niños, niñas, los y las jóvenes **crecen, rinden en el estudio** y tienen energía para jugar, hacer deportes y trabajar.



Las madres embarazadas **tienen hijos e hijas sanos** y de buen peso al nacer.



➤ Las madres que dan de mamar tienen suficiente leche y mantienen buen peso.



➤ Los adultos, hombres y mujeres, rinden en el trabajo y tienen energía para superarse. Si ya son ancianos/as, también a mantienen su salud y siguen haciendo las cosas que les agradan.

➤ También se asegura para ahora y para el futuro, una mejor producción, manejo y consumo de alimentos, para toda la población.



La **seguridad alimentaria y la salud** son resultados del mejoramiento de las condiciones generales de vida, como la educación, la vivienda, el trabajo, todo junto; por eso, la educación alimentaria se **complementa** con otros aspectos del desarrollo comunitario.

En muchas actividades educativas que se desarrollan en la comunidad, se logran también propósitos de alimentación y nutrición al mejorar el nivel de vida.

La educación alimentaria nutricional de las personas es importante porque les permite:

- ◆ **ampliar sus conocimientos** sobre los alimentos y su papel en el organismo.

- ◆ **desarrollar sus habilidades** para identificar los problemas de alimentación y nutrición, buscar recursos y formas de superarlos

- ◆ **desarrollar las actitudes** apropiadas para comprometerse con la comunidad a mejorar las condiciones de alimentación

- ◆ **desarrollar el interés** de buscar nuevas posibilidades para alimentarse mejor y lograr la superación

- ◆ **desarrollar sus habilidades** para darse cuenta de los cambios que se van logrando en la alimentación y la nutrición, con las actividades que realizan.

Tema 3

¿Cómo se desarrolla el proceso educativo en la Educación Alimentaria Nutricional?



➤ El proceso educativo en alimentación y nutrición se realiza cuando los y las participantes reflexionan sobre sus problemas, buscan soluciones y tratan de aplicarlas por sí mismos.

¿Cómo se desarrolla el proceso educativo en la Educación Alimentaria Nutricional?

La educación es resultado de un proceso educativo, es decir, de una **serie de experiencias de aprendizaje.**

Por eso la educación alimentaria nutricional de las personas aumenta cuando mejoran sus **prácticas alimentarias, su forma de pensar y su actitud.**



El personal responsable de la labor educativa se preocupa por brindar a la comunidad, oportunidades de tener **experiencias de aprendizaje**.

Por ejemplo:

Cuando se le explica a la madre que su niño está creciendo bien, se le está dando la oportunidad de aprender pasando por diferentes experiencias, porque la madre:

- ① **oye** la explicación (recibe la información);
- ② **ve** la curva de crecimiento, que se forma al unir los puntitos del peso que le han tomado en cada consulta a su niño o niña;
- ③ **reflexiona y comprueba** que su niño crece bien;
- ④ **se interesa** por el crecimiento de su niño y **pide** información sobre cómo seguir alimentándolo para que siga creciendo bien;
- ⑤ al llegar a su casa **aplica** lo que aprendió.

La forma de aprender es diferente en cada persona, unos aprenden muy rápido, otros lentamente...

... unos necesitan hacer las cosas para que se les quede y otros aprenden sólo con ver o leer.

Las personas aprenden con facilidad Cuando algo les interesa y les ayuda a resolver sus problemas.

El proceso educativo de las personas de la comunidad empieza con el **interés** por resolver un problema o una necesidad.

Ese interés les **motiva** a preguntar, a asistir a reuniones y a organizarse para buscar salidas a su situación y participar en las actividades.

Si los **intereses son compartidos** por otros vecinos, con facilidad organizarán un buen grupo para participar juntos en las experiencias de aprendizaje.

¿Cómo se desarrolla el proceso educativo en la Educación Alimentaria Nutricional?

El proceso educativo se puede planificar bien, cuando se conocen los intereses del grupo y también hay que saber cómo aprende mejor.

Así el programa tendrá más éxito y las personas tendrán más confianza..



También se tienen mejores resultados cuando una forma parte del grupo y de la comunidad.

➔ **Cuando el proceso educativo es participativo, se aprende a conocer a las personas, a detectar sus problemas, intereses y necesidades.**

Como vimos antes, el **proceso educativo** se va formando con las **experiencias de aprendizaje**, por eso, tenemos que **planificarlo** con la comunidad y con las otras instituciones.

Las experiencias de aprendizaje se deben planificar de manera que cada actividad no esté muy recargada, porque el grupo aprende con más facilidad pocas ideas pero bien explicadas.

El **orden de las experiencias** también es importante; debe tener relación con las etapas de solución del problema. Generalmente, un **problema** no se puede resolver con una sola acción, pero sino con una **serie de pasos ordenados**.

Cada paso del proceso tiene **objetivos** de acuerdo con **las necesidades de aprendizaje**, o sea con las diferentes cosas que el grupo necesita aprender para resolver el problema.

Después se definirán los **contenidos** para llenar esas necesidades, los **materiales educativos**; la hora, el **lugar** y el **número de experiencias** requeridas.

El plan del proceso educativo estará completo, al cubrir todos los pasos necesarios para solucionar el problema.

Al planificar también es necesario incluir experiencias que **refuercen**, lo aprendido usando **diferentes medios** de comunicación y repitiéndolo en **diferentes oportunidades**.

Con el refuerzo los cambios que las personas logran se hacen permanentes y cuando el programa termine, no volverán a las prácticas inadecuadas.

☛ **Planificar el proceso educativo es definir objetivos para solucionar un problema y después definir:**

- ◆ **quiénes van a participar**
- ◆ **qué van a aprender**
- ◆ **cómo van a aprender**
- ◆ **qué recursos necesitarán**
- ◆ **en dónde y cuándo**
- ◆ **quiénes les apoyarán.**

*¿Cómo se desarrolla el proceso educativo en la
Educación Alimentaria Nutricional?*

Tema 4

¿Qué son los lineamientos para la Educación Alimentaria Nutricional?



- ➔ Los lineamientos son orientaciones sobre la forma de llevar a cabo el proceso educativo, para que todos los participantes adquieran la educación alimentaria nutricional.

Los **lineamientos** orientan a todos los que realizan actividades educativas en alimentación y nutrición, sobre lo que conviene hacer, o sea que **dan las bases** para lograr lo que se espera de los procesos educativos, para enfrentar los problemas, las necesidades y los intereses de los participantes.

Al seguir los lineamientos establecidos será fácil lograr los objetivos propuestos, porque tendremos buena base para controlar que el proceso educativo vaya bien.

También la evaluación será más fácil porque podremos comparar lo que hicimos con los lineamientos y sabremos si cumplimos bien con nuestro trabajo.

➤ **Los lineamientos para Educación Alimentaria Nutricional son decisiones y acuerdos, sobre la mejor forma de llevar a cabo el proceso educativo en la comunidad.**

Estos lineamientos para Educación Alimentaria Nutricional se establecen en reuniones de los responsables de las actividades educativas de las distintas instituciones y representantes de la comunidad.

Los representantes de la comunidad y todos los que desarrollan actividades educativas **se deben reunir cada cierto tiempo para hacer y revisar normas o lineamientos locales** de Educación Alimentaria Nutricional, para que el apoyo de las instituciones, sea bien aprovechado en la solución de los problemas, estableciendo acuerdos sobre cosas importantes como por ejemplo:

- ◆ El **estado nutricional** de la población y los problemas de seguridad alimentaria que más le agobian y desean resolver.
- ◆ Qué problemas o necesidades se pueden resolver de acuerdo al **plan de desarrollo local** y las actividades de las diferentes instituciones.
- ◆ Qué **apoyo** puede brindar cada institución de acuerdo a sus programas; a qué **población** atiende y cómo **complementa las acciones** de la comunidad y las de otras instituciones.

◆ **Criterios** para la planificación educativa, como por ejemplo:

- Los puntos mínimos que deberán tener todos los **planes** para los procesos educativos
- **Las técnicas de investigación** que se pueden utilizar para identificar los problemas y las **necesidades educativas**
- **Las técnicas educativas** más aconsejables para usar en la comunidad
- **Las técnicas de evaluación** más recomendables.

¿Qué son los lineamientos para la Educación Alimentaria Nutricional?

En esas reuniones los y las **líderes de la comunidad y representantes de las instituciones**, deben **revisar informes** que les orienten sobre la situación de la comunidad y la experiencia, buena o mala que han tenido con programas anteriores.

También será importante que revisen **informes sobre los programas** que actualmente desarrollan las instituciones que trabajan en la comunidad y sus experiencias.

Esto facilitará **llegar a acuerdos** que permitan que la comunidad se prepare para el mejoramiento de su estado nutricional, de salud y de su alimentación, a través de procesos educativos.

☛ **Conocer la situación real de la comunidad y los objetivos de los programas de cada institución favorecerá el aprovechamiento de los recursos y evitará la duplicación de esfuerzos.**

Todos los encargados de la Educación Alimentaria Nutricional deberán **conocer los lineamientos establecidos y seguirlos**.

De esta manera se asegura algo que es muy importante: **que las actividades educativas apoyen a las otras actividades de desarrollo de la comunidad**, preparando a las personas para participar con sus conocimientos, habilidades, creatividad y actitudes positivas para el cambio.

También **los lineamientos orientarán sobre el respeto a la cultura** de cada comunidad y del país, exaltando su valor.

Los **lineamientos permitirán coordinar esfuerzos y organizar las actividades** educativas de las instituciones de tal manera que los y las participantes no tengan que pasar mucho tiempo fuera de su casa o de su trabajo, ni tendrán que dejar de asistir a unas reuniones para ir a otras.



Al seguir los lineamientos, cada técnico o técnica apoyará en lo que sabe...

y no estarán repitiendo unos lo que ya han dicho otros u otras.

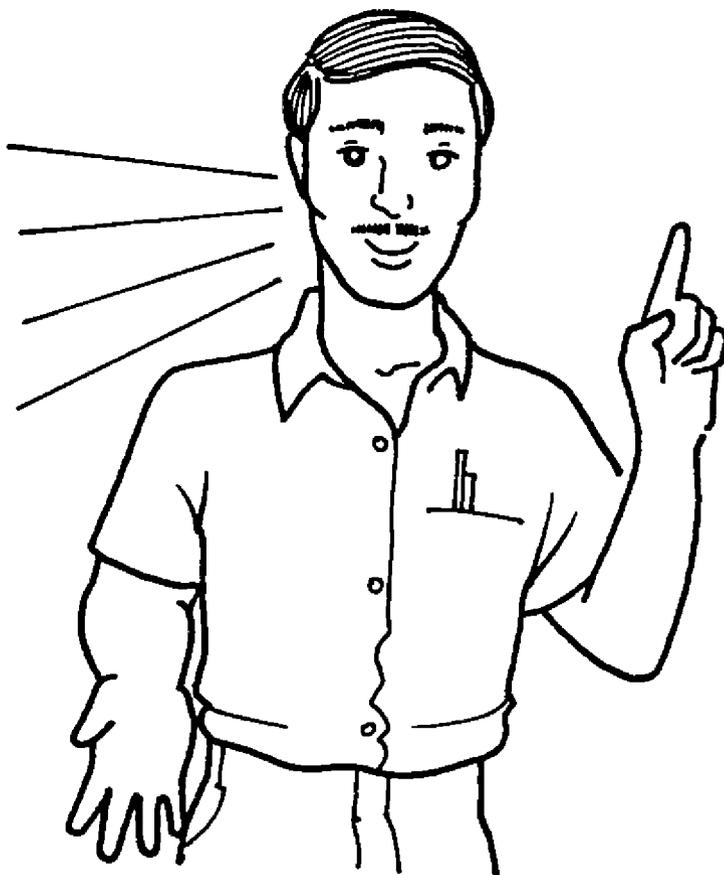
...tampoco van a confundir a la gente al contradecir unos lo que digan los otros, porque todos estarán de acuerdo.

- Los lineamientos se convierten en acuerdos de trabajo sobre lo que cada uno va a hacer en educación alimentaria nutricional, para lograr un fin: " La alimentación adecuada y el buen estado de nutrición y salud de toda la comunidad".

¿Qué son los lineamientos para la Educación Alimentaria Nutricional?

Todos los y las responsables de la Educación Alimentaria Nutricional, conocerán los lineamientos porque participarán en su elaboración y **estarán comprometidos/as a seguirlos**, pero la **creatividad y preparación de cada quién** añadirá:

- ✓ Interés
- ✓ Amabilidad
- ✓ Variedad
- ✓ Atractivo



Los lineamientos evitarán reuniones improvisadas, temas repetidos, aburrimiento y actividades que no resuelven nada.

Con base en los lineamientos para los procesos educativos en alimentación y nutrición, se podrán organizar actividades de **educación permanente** para el personal de las instituciones.

Los lineamientos que se establezcan para el desarrollo de procesos educativos en alimentación y nutrición, deberán orientar sobre:

- * quiénes deben participar
- * qué contenidos incluir
- * quiénes pueden ser los y las facilitadores/as
- * qué técnicas educativas usar
- * cómo evaluar

Tema 5

¿Para quién es la Educación Alimentaria Nutricional?



- Todos, mujeres y hombres, necesitamos educación alimentaria nutricional para mejorar nuestra salud y lograr la seguridad alimentaria.



Yo creo que los niños son los que más deben aprender sobre alimentación y nutrición porque son los futuros padres y madres.

Yo creo que es mejor que todos sepamos sobre nutrición ...

Yo diría que son los papás para que ayuden más con el gasto.

➤ **Todos deben prepararse para ayudar a disminuir los problemas de alimentación de la comunidad; cada quién en los que le afectan directamente y en donde pueda ayudar más.**



Cada institución que trabaja en la comunidad atiende a **distintos grupos de personas**, según sean sus programas educativos.

En algunos lados trabajan con **grupos de mujeres**, en otros con **hombres**, con **niños, niñas** o con **jóvenes**. También hay instituciones que trabajan con **ancianos y ancianas** y otras con **grupos mixtos** de hombres y mujeres de cualquier edad, o grupos familiares.

Eso permite que **más personas de la comunidad participen** en actividades educativas y así, hay más posibilidades de mejorar.

Los centros y puestos de salud, las oficinas de agricultura, las escuelas, las ONG's, las iglesias, las municipalidades, en fin... **son muchas las instituciones en donde hay programas educativos**, y cada una de ellas los dirige a grupos con intereses diferentes.

Pero lo más importante es que los **grupos que viven más alejados y que son los más necesitados de la comunidad**, reciban apoyo de los demás para superarse.

Al organizar los grupos que participarán en los procesos educativos de alimentación y nutrición, debe ponerse atención a las **características propias de las personas**, así en cada grupo quedarán las que tengan intereses parecidos y podrán trabajar a gusto.

Cuando los procesos educativos enfocan problemas que afectan a muchas personas, es preferible hacer varios **grupos de unas doce o quince personas**, así los facilitadores o facilitadoras podrán apoyar mejor a cada uno.

Los grupos que más comúnmente se organizan son los siguientes:

▶ **Grupos de Mujeres**

Madres de niños y niñas menores de 5 años y mujeres embarazadas, participan en actividades educativas cuando van a control o a recoger alimentos a los servicios de salud.

Estas madres casi siempre tienen a su cargo el cuidado de la casa y de los hijos e hijas.

Las mujeres que trabajan fuera del hogar y atienden a su familia también, tienen poco tiempo disponible para asistir a reuniones, sobre todo entre semana.

El nivel de escolaridad de las madres de la comunidad, casi siempre es bajo, la mayoría no termina la primaria y algunas son analfabetas. Por eso les cuesta poner atención por mucho rato y retener lo que aprenden.

Sus edades varían desde 15 años hasta 40, aunque habrán algunas menores o mayores.

Las madres ya tienen su propia experiencia, y no creen todo lo que se les dice, sobre todo cuando se les dice algo diferente a lo que ellas han experimentado.

Para apoyar a grupos de mujeres es necesario conocer muy bien su ambiente, sus costumbres y los recursos con que cuentan para cambiar sus prácticas alimentarias, o sea para mejorar; de lo contrario perderán la fe en la institución y en los facilitadores y facilitadoras.

Antes de planificar procesos educativos con mujeres, es importante conocer muy bien sus características a través de las técnicas que se recomiendan en la Guía de Comunicación u otras.

☛ RECUERDE QUE LAS MUJERES:

- * **cultivan, compran, preparan y reparten los alimentos en el hogar**
- * **son las que se preocupan de la alimentación y el cuidado de la salud de su familia**
- * **necesitan más alimentos durante el embarazo o mientras dan de mamar**
- * **cuando han visto que algo les ha funcionado, se convierten en facilitadoras para otras madres.**

► Grupos de niños y niñas

Los procesos educativos dirigidos a **niños** los agrupan por su grado de escolaridad, por su edad o por sexo.

Para que los procesos educativos en alimentación y nutrición dirigidos a los niños/as, les preparen para el futuro, deben considerar cómo son ellos, sus necesidades, sus intereses y sus problemas.

Los niños/as del área rural conocen un ambiente muy distinto al del área urbana, esto también debe tomarse en cuenta porque influye en sus intereses.

En muchos casos, los niños/as cuidan a sus hermanos menores y tienen la responsabilidad de darles de comer.

En otros casos participan en la preparación de la comida de la familia, en comprar los alimentos y en su producción.

También hay que recordar que al principio de la edad escolar los niños pasan por épocas en las que no quieren comer, no cumplen las reglas de higiene y les gustan las golosinas; lo cual afecta su estado de nutrición y su salud.



RECUERDE QUE LOS NIÑOS Y NIÑAS:

- * están en época de crecimiento
- * gastan mucha energía en sus actividades
- * tienen su mente abierta a lo que se les enseña y todo se les queda rápido
- * cuidan a sus hermanos o hermanas menores
- * muchas veces seleccionan sus alimentos
- * transmiten a sus padres y a otros niños lo que aprenden
- * están más dispuestos al cambio.



► Grupos de Hombres

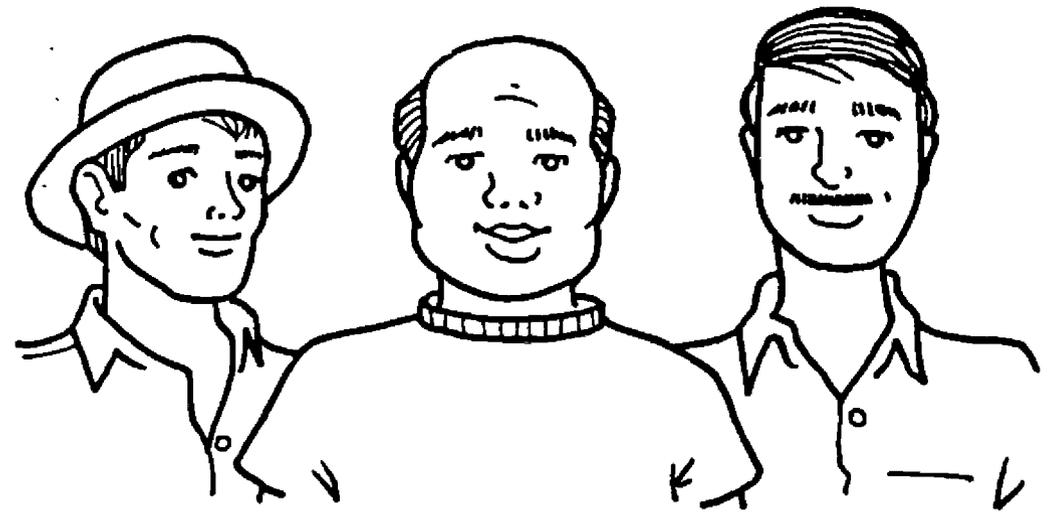
En el área rural se desarrollan procesos educativos con **grupos de hombres campesinos productores de alimentos**, que aprenden mejores técnicas para producir carne, huevos, leche, hortalizas, frutas y granos básicos.

Ellos generalmente se agrupan por su ocupación más que por su edad. No es extraño encontrar también jóvenes y niños trabajando en proyectos de producción de alimentos.

Algunos padres gastan fuertes cantidades de dinero en aguardiente y cigarros en vez de invertirlo en la alimentación de su familia.

Otros grupos de **hombres** se reúnen por **intereses religiosos, deportivos y por participar en el desarrollo** comunitario.

Es importante aprovechar las agrupaciones de hombres, para desarrollar procesos educativos en alimentación y nutrición:



☛ **RECUERDE QUE LOS HOMBRES:**

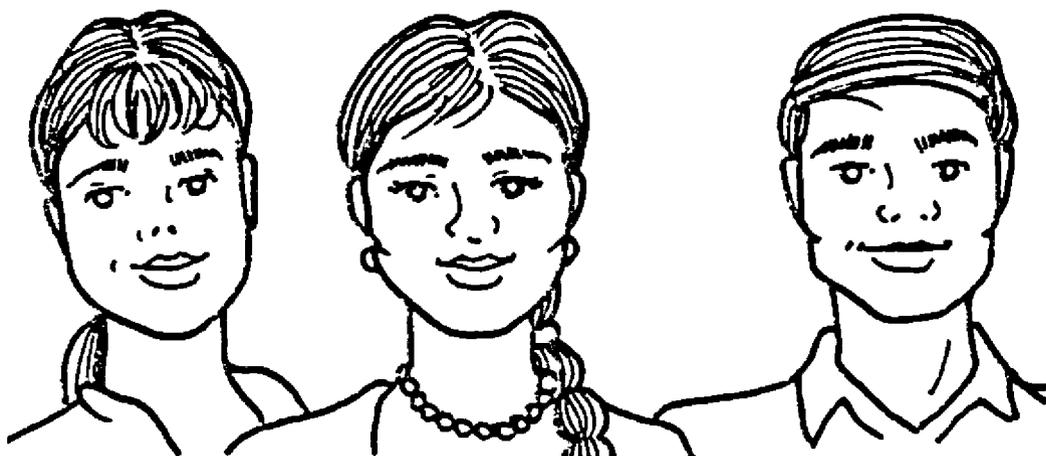
- * **tienen un papel importante en la producción de alimentos**
- * **se esfuerzan porque no falten alimentos en el hogar, cuando conocen la importancia de la alimentación de la familia**
- * **desarrollan proyectos de mejoramiento comunitario.**

➤ **Grupos de Adolescentes hombres y mujeres**

Los **adolescentes hombres y mujeres** están más preocupados por su apariencia física que por su salud, aunque en realidad las dos cosas son inseparables.

Los adolescentes se convierten en padres y madres sin estar preparados física ni mentalmente; sobre todo las jovencitas que a veces quedan embarazadas sin estar preparadas para ello, tienen riesgo de tener niños/as pequeños/as, de bajo peso y no estar bien preparadas para la lactancia porque su cuerpo aún se está desarrollando.

Los y las adolescentes necesitan mantener comunicación con sus padres o abuelos para que les guíen; se les debe respetar para que no se pierdan en vicios.



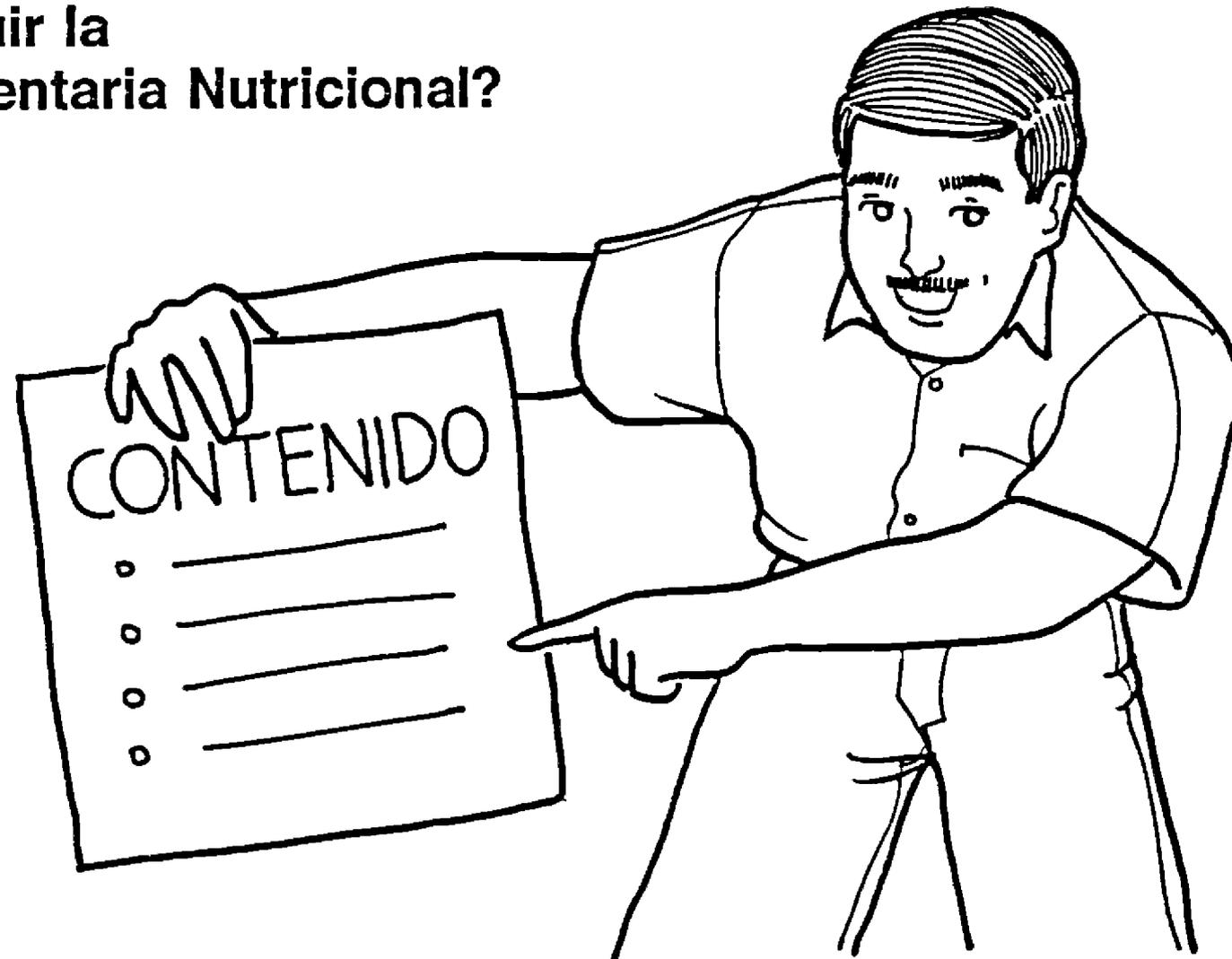
☛ **RECUERDE QUE LOS ADOLESCENTES:**

- * están en crecimiento rápido
- * gastan mucha energía en juegos, deporte y trabajo
- * dentro de poco serán padres y madres de familia y deben estar en condición física adecuada para tener hijos/as sanos/as
- * están formando su sentido de responsabilidad familiar
- * mejoran sus hábitos alimentarios cuando están convencidos de su beneficio
- * son muy sensibles a la propaganda y a la moda, por eso pueden desarrollar hábitos y vicios nocivos para su salud.

*¿Para quién es la
Educación Alimentaria Nutricional?*

Tema 6

¿Qué debe incluir la Educación Alimentaria Nutricional?



☛ El contenido es lo que se necesita aprender.

Se puede aprender:

- **habilidades** para mejorar lo que se hace,
- **conocimientos** nuevos,
- **nuevas formas de comprender** las cosas y de apreciarlas.

☛ **Cuando se planifica un proceso educativo, se debe tomar en cuenta lo que el grupo necesita aprender para:**

- * **satisfacer su necesidad o**
- * **resolver el problema de alimentación o nutrición.**

La selección de los contenidos se orienta mejor con la lectura de los **informes** sobre el problema de alimentación y nutrición que se ha investigado y sus causas; la **definición de necesidades educativas** del grupo y lo que esperan sus miembros, así como **con el conocimiento de la experiencia** de otras actividades educativas anteriores.

Cuando el grupo planifica el proceso educativo...

- ✓ **se identifica bien el problema** que quiere resolver,
- ✓ **se proponen unos objetivos** que respondan a las causas del problema que se tratará de modificar a través de la educación,
- ✓ **se especifica con claridad quiénes serán los responsables** de las actividades que conforman el plan,
- ✓ **se decide qué contenidos** se deben aprender para lograr los objetivos,

- ✓ **se decide con qué experiencias de aprendizaje y con qué técnicas educativas se producirán las modificaciones en:**
 - **las actitudes**
 - **las habilidades y**
 - **los conocimientos de los participantes**

- ✓ Después **se definen los recursos** que se necesitan para el desarrollo del plan, como los materiales educativos, los técnicos o técnicas encargados de las experiencias educativas y los fondos, cuando hacen falta.

Es muy importante conocer las posibilidades que tienen las familias del grupo, para aplicar lo que van a aprender; esto ayudará a seleccionar un contenido que de verdad pueda ser aplicado por el grupo en sus hogares.

En la **Guía de Conceptos Básicos**, se enfocan los problemas más comunes de la población guatemalteca y en la **Guía de Comunicación** se dan técnicas y conocimientos para apoyar al facilitador/a en la identificación de los contenidos.

El grupo aprende más, cuando antes que todo se investigan las necesidades que existen, de lo contrario....



*¿Qué debe incluir la
Educación Alimentaria Nutricional?*

...puede ser que al grupo no le
interese lo que se le vaya a dar...

...o pueden sentir que están
perdiendo el tiempo, porque
no pueden poner en práctica
lo que están aprendiendo.

...o de repente ya lo saben.



Al investigar los problemas de alimentación y nutrición de la comunidad, **con seguridad se encontrará** que es necesario incluir **contenidos** como los siguientes:

- ✓ Control de crecimiento de los niños y niñas para saber si su peso está de acuerdo a su edad; control de peso de la embarazada para saber si el niño o niña que espera está creciendo bien.
- ✓ Prevención de la diarrea y las infecciones respiratorias en los niños y niñas para evitar que pierdan el hambre y peso.
- ✓ Prácticas de higiene personal, de la vivienda y de los alimentos.
- ✓ Vacunación de niños y niñas contra todas las enfermedades que sea necesario.
- ✓ Alimentación de la familia en la forma más adecuada y económica que sea posible.
- ✓ Lactancia materna para alimentar a niños y niñas y para darles las defensas contra infecciones y asegurar su desarrollo emocional adecuado.
- ✓ Espaciamiento de los embarazos para asegurar el cuidado y la alimentación apropiada para cada niño y cada niña.
- ✓ Mejoramiento del ingreso familiar para tener oportunidad de comprar los alimentos que la familia necesita y usarlo de la mejor manera.
- ✓ Selección de los alimentos para comprar por su valor nutritivo y no sólo por su precio y su sabor.
- ✓ Producción de alimentos de alto valor nutritivo para consumo de la familia,
- ✓ Conservación de los alimentos para evitar que se arruinen después de cosechados.

*¿Qué debe incluir la
Educación Alimentaria Nutricional?*

- ✓ Utilización de los alimentos de la cosecha para consumir en el hogar y comprar alimentos de estación para tener más rendimiento del gasto en alimentos.
- ✓ Mejoramiento del valor nutritivo de los alimentos, combinándolos apropiadamente al cocinarlos.
- ✓ Preparación de los alimentos mejorando su valor nutritivo, su sabor, su apariencia y considerando su precio.
- ✓ Repartir los alimentos a la familia tomando en cuenta las necesidades nutricionales de cada miembro según su edad, su sexo; si es mujer embarazada o que da de mamar, y el estado de salud.
- ✓ Educación de los niños y niñas para que desarrollen gusto por los alimentos más nutritivos.

Lo adecuado es **incluir sólo los contenidos que se relacionan más con el problema** de cada grupo, para concentrar todos los esfuerzos en él.

- ☛ **El contenido debe ser:**
- ✓ **completo**
 - ✓ **sencillo,**
 - ✓ **claro y**
 - ✓ **fácil de poner en práctica**

Con tanto que uno tiene en la cabeza, apenas se le queda un poco de lo que están enseñando.

Por eso a mí me gusta cuando es poco lo que hay que aprender, porque yo sí trato de practicarlo en mi casa.



Al programar el proceso educativo, se deben incluir todas las experiencias de aprendizaje que sean necesarias, para dar el contenido poco a poco; pero también hay que agregar actividades para reforzar lo más difícil de aprender.

Es aconsejable que el mismo contenido se transmita a través de diferentes experiencias de aprendizaje y piezas de comunicación, como se aconseja en la Guía Comunicación.

Cuando se planifica para resolver problemas concretos, el contenido puede darse en corto tiempo y reforzarse hasta que el grupo realmente haya mejorado su práctica, luego....



... pueden seguir con otro problema, y sin haberse cansado o aburrido.

*¿Qué debe incluir la
Educación Alimentaria Nutricional?*

Tema 7

¿Quiénes podemos facilitar la Educación Alimentaria Nutricional?



- El facilitador o la facilitadora de la Educación Alimentaria Nutricional es la persona encargada de apoyar al grupo en la planificación, el desarrollo y monitoreo del proceso educativo.

Ser facilitador o facilitadora requiere de algunas cualidades y destrezas que se pueden aprender o desarrollar, como por ejemplo:

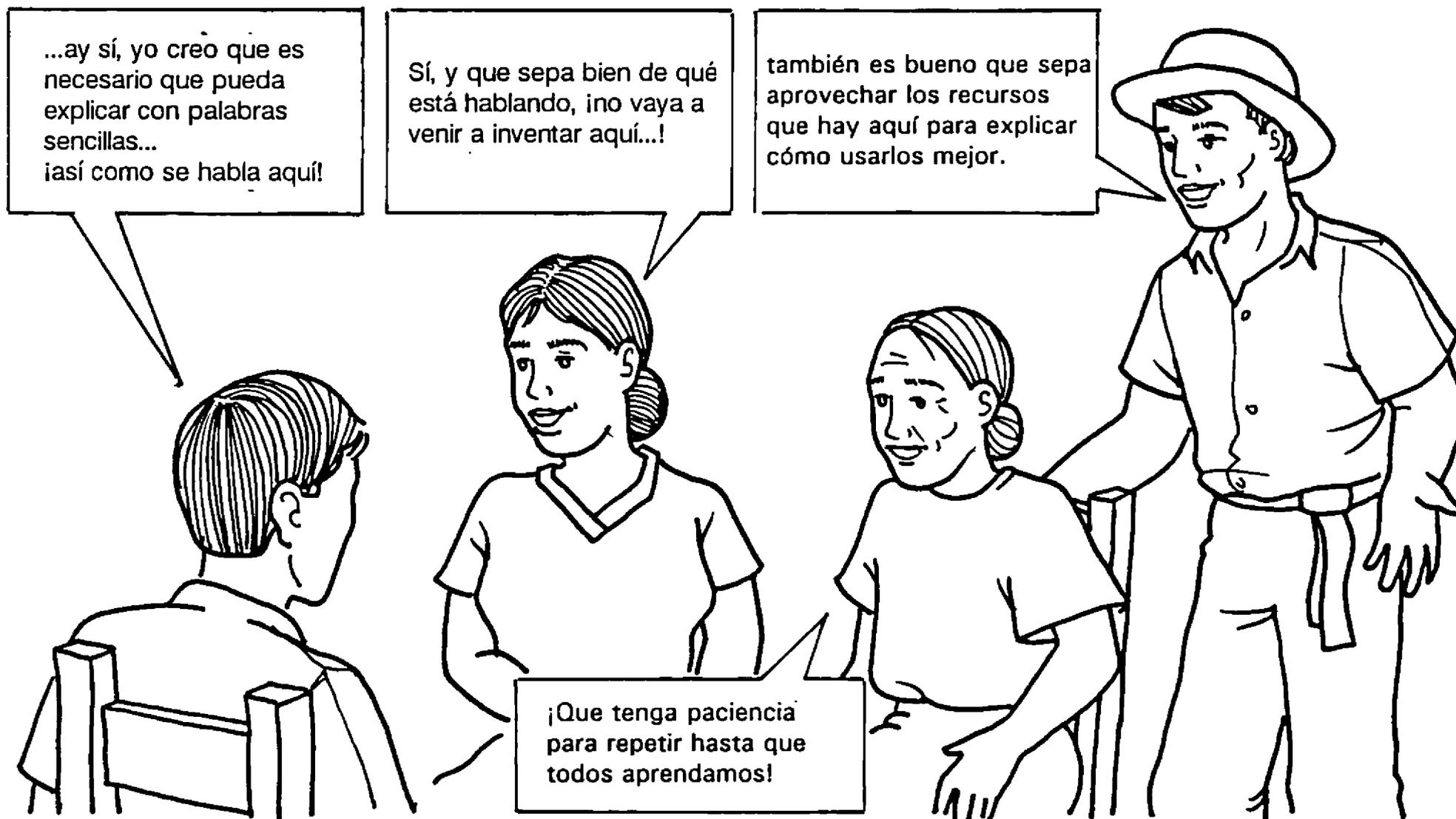
-  **sentir gusto** de trabajar en grupo y compartir lo que uno sabe,
-  **sentir las necesidades del grupo como propias** y tener verdadero interés en que mejore sus condiciones de vida,
-  **conocer técnicas** participativas de investigación, de planificación, educativas y de elaboración de materiales,
-  **saber sobre alimentación, nutrición y salud** y algo de los campos que tienen que ver con ellas:
 - agricultura,
 - organización social,
 - desarrollo comunitario,
 - educación de adultos y alfabetización,
 - educación primaria, y otros

-  **conocer la comunidad y la vida de los grupos** que la integran; sus costumbres, necesidades y aspiraciones,
-  **conocer a personas** de la comunidad que colaboran en los procesos educativos, a través de la provisión de materiales de apoyo, recursos económicos y su experiencia,
-  tener mucha **creatividad** para proponer soluciones, crear técnicas nuevas, promover cambios que ayuden a las personas a mejorar,
-  tener **buen humor** para mantener el entusiasmo en el grupo, aún en los momentos difíciles,
-  tener mucha **responsabilidad** para reconocer los límites de lo que es posible y lo que es necesario hacer para cumplir con el grupo y con la institución.

 **El facilitador o la facilitadora deben estar preparados para cumplir su función con éxito.**



➤ Cuando el facilitador/a dirige una experiencia de aprendizaje en el grupo, debe aplicar sus cualidades.



Los **facilitadores y facilitadoras** deben ser bien **escogidos** para asegurar que los recursos de la comunidad sean bien aprovechados.

De acuerdo a los intereses de la comunidad, no siempre el facilitador/a se sentirá bien preparado/a para hablar sobre todos los temas incluidos en el plan educativo.

Pero en estos casos, sí podrá **orientar a la comunidad para buscar a las personas más adecuadas** para dirigir las experiencias de aprendizaje en los campos en los que él no tenga experiencia.



El facilitador/a también puede dirigir experiencias de aprendizaje, pero cuando están relacionadas con su trabajo y su experiencia.

Por lo que ha **estudiado** y por su **experiencia** el facilitador/a puede aportar ideas al grupo sobre:

- ✓ cómo planificar el proceso educativo en alimentación y nutrición,
- ✓ cómo llevar a cabo las experiencias de aprendizaje,
- ✓ qué materiales serán necesarios,
- ✓ cuál es el mejor lugar para tener la experiencia de aprendizaje,
- ✓ cómo se evaluará si el grupo aprendió y si está satisfecho.

El facilitador/a debe **tener conocimientos sobre lo que más afecta el estado nutricional en la comunidad**; para eso la **Guía de Conceptos Básicos** será muy útil porque contiene información acerca de los problemas más comunes en Guatemala y la manera de enfrentarlos.

La **Guía Comunicación**, le ayudará a emplear técnicas participativas adecuadas para desarrollar el proceso educativo.

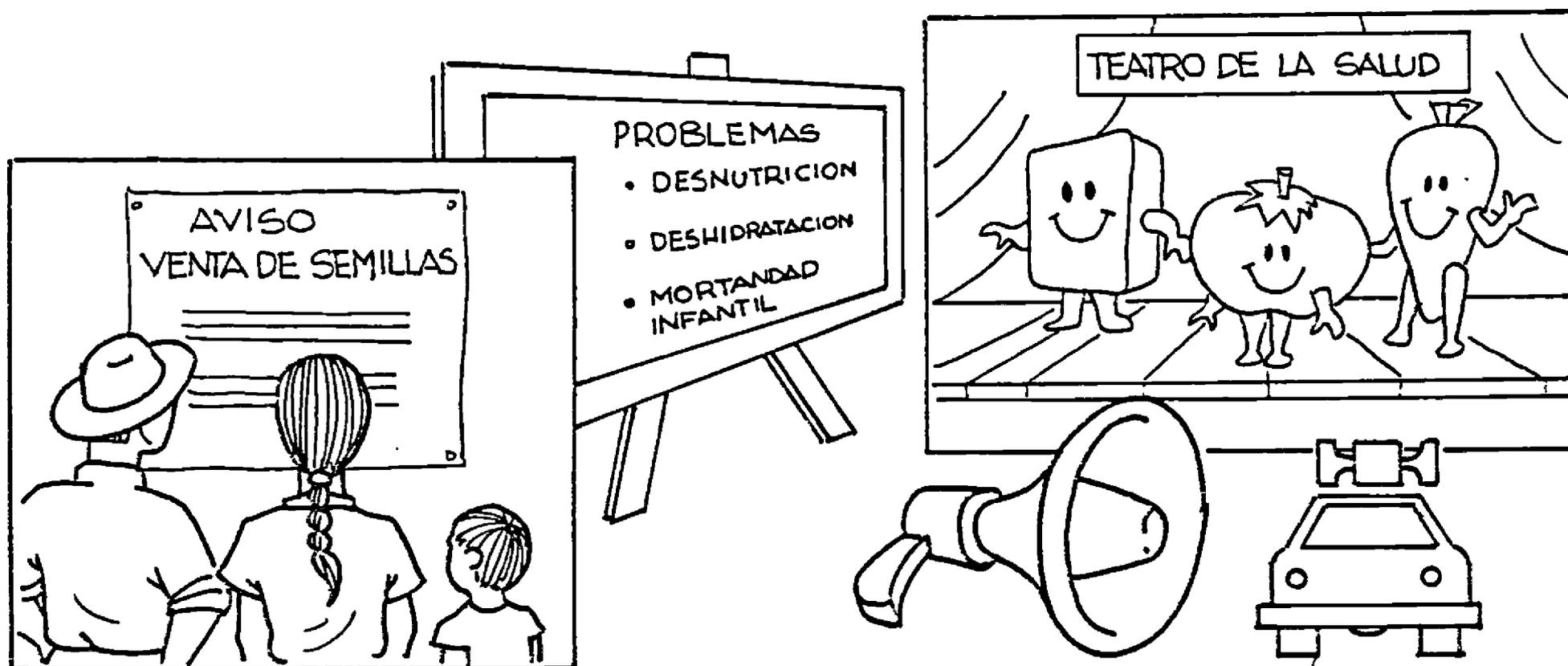
Además, de estos materiales de apoyo, el **Plan Nacional de Educación Alimentaria Nutricional**, contempla actividades de capacitación y las Divisiones de Recursos Humanos de las instituciones, desarrollan **Planes de Educación Permanente**; así los facilitadores/as tendrán su propio proceso educativo para prepararse y cumplir con sus funciones de mejor forma.

También unas instituciones pueden apoyar a otras para desarrollar procesos de capacitación que apoyen a los y las facilitadores/as de educación alimentaria nutricional.

- ☛ **Los buenos facilitadores y facilitadoras se forman...**
- * **leyendo material informativo que llega a su institución y lo que ellos, por su cuenta, puedan conseguir;**
- * **participando en los procesos de capacitación y en reuniones con personal técnico de otras instituciones que trabajan en la comunidad;**
- * **estableciendo amistad con las personas de la comunidad, sus líderes, los y las voluntarios/as.**

Tema 8

¿Cómo facilitamos la Educación Alimentaria Nutricional?



- La Educación Alimentaria Nutricional se facilita usando metodología adecuada para lograr los objetivos del proceso educativo. Incluye todos los medios y técnicas educativas para que el grupo aprenda.

¿Cómo facilitamos la Educación Alimentaria Nutricional?

Para que las personas puedan aplicar los contenidos aprendidos, modificando sus prácticas alimentarias y de cuidado de la salud, se **necesitan diferentes experiencias de aprendizaje**.

La Educación Alimentaria Nutricional se logra a través de la **combinación de experiencias de aprendizaje y medios de comunicación**. De allí nace la necesidad de repetir el mismo contenido y mensaje en diferentes formas y oportunidades.

Por ejemplo, si en la **demostración** el grupo vió y practicó la técnica del lavado de verduras, sería bueno que también, en la **radio local**, se pasaran **cuñas** aconsejando en forma breve, el lavado correcto de verduras.

También por el **altoparlante** el día de plaza, se puede aconsejar que laven las verduras en forma correcta... y mostrar en un **cartel**, la forma correcta de hacerlo.



Por eso es importante la **participación** de los y las **líderes** de la comunidad, del **personal voluntario**, de las **autoridades** y de las **distintas instituciones**, para dar los mensajes a diferentes grupos y reforzarlos por todos los medios que sea posible.

Recordemos que el cuidado del estado nutricional y de la salud es responsabilidad de la familia, pero debe complementarse con la participación en actividades de la comunidad.



La participación de la comunidad es clave en el mejoramiento de la salud y la alimentación.

Al planificar se deben incluir diferentes **técnicas educativas**, dándole preferencia a las que promueven la **participación activa** de los y las miembros del grupo.

Esto permitirá que además de aprender alimentación y nutrición, el grupo aprenda a **discutir**, a **analizar**

un problema y tomar decisiones y responsabilidades en el desarrollo comunitario.

Entre las **técnicas educativas de grupo**, están por ejemplo:

- las reuniones plenarias
- el trabajo de grupos
- dinámicas grupales
- el teatro, los sociodramas
- las presentaciones
- los seminarios
- juegos de roles o sea de papeles
- demostraciones
- películas, filminas y transparencias
- guiones para teatro, títeres
- libros, folletos, dibujos en el pizarrón

Estas técnicas son **presenciales**, porque hay un facilitador o facilitadora que dirige la actividad y las experiencias de aprendizaje pueden ser: **escuchar, preguntar, rebatir, discutir, ver, analizar, comparar, opinar, participar en la demostración, representar un personaje, y presentar el informe de una investigación o presentar las conclusiones de la discusión de un grupo.**

En **técnicas presenciales** como éstas, es bueno **utilizar material educativo** que haga agradable la actividad y que **refuerce la comprensión del mensaje**, por ejemplo:

- * agendas de reunión
- * guías de discusión con los puntos más importantes a tratar
- * programas
- * instrucciones escritas para moderar la reunión
- * resúmenes
- * rotafolios con láminas o con letreros
- * carteles

Hay otras **técnicas educativas presenciales** que se desarrollan solo con el facilitador/a y **una persona o una familia**, no con un grupo. Estas también son muy efectivas para **reforzar** lo que se está aprendiendo en el grupo.

Estas técnicas permiten un **acercamiento interpersonal** que aumenta la confianza de la persona para preguntar o para hablar de sus limitaciones para aplicar lo aprendido.



Entre estas técnicas están:

- la entrevista
- la visita domiciliaria
- la orientación personal
- la conversación informal

Al aplicar estas técnicas también se pueden utilizar **materiales de apoyo** que faciliten el aprendizaje como:

- * rotafolios pequeños
- * trifoliales
- * láminas reflexivas y fotografías
- * gráficas
- * mensajes grabados

Hay otras **técnicas que no son presenciales** porque no requieren que esté el facilitador/a frente al grupo, por eso logran cubrir a un gran número de personas con mensajes cortos.

Estas técnicas no presenciales, **de comunicación masiva, refuerzan** los mensajes más importantes que se han dado a través de las técnicas anteriores, o también **promueven** la participación de las personas en los procesos educativos.

Cuando se aprovechan diferentes medios de comunicación, se dice que el proceso educativo es **"multimedios"** y realmente es más efectivo que cuando se utiliza sólo un medio. Entre los medios para comunicación masiva están:

- la radio
- el circuito cerrado de radio
- el altoparlante
- la lotería
- la televisión
- el periódico

¿Cómo facilitamos la Educación Alimentaria Nutricional?

- los volantes
- el pregón
- las fiestas y reuniones sociales y religiosas
- muchos otros utilizados en la comunidad

Entre las piezas de comunicación para estos medios están:

- * la cuña radial o de altoparlante
- * los avisos cortos y los anuncios
- * el spot o corto para televisión y otros



Tema 9

¿Cómo evaluamos la Educación Alimentaria Nutricional?



➤ **Evaluar es analizar los resultados del proceso educativo, para saber si se están logrando los objetivos y si se resolverá el problema.**

En todo proceso educativo debe hacerse **evaluación**.

A todos les conviene evaluar para **saber si el esfuerzo** que se hizo durante todo el proceso educativo, **valió la pena**.

Así se tendrá la **satisfacción** de haber logrado lo propuesto y haber llenado una necesidad.

En algunos casos los éxitos no serán totales, se tendrán **logros parciales** y en estos casos será necesario **reconocer los errores** cometidos.

Cuando se reconoce a tiempo un error, se puede rectificar para no desviarse de los propósitos. Por eso es necesaria la **evaluación en todas las etapas del proceso educativo y no sólo al final**.

Aunque también es conveniente porque se aprende a **corregir los errores** para próximas oportunidades.

➤ En un proceso educativo la **evaluación que se hace durante el desarrollo de las actividades se llama**

Monitoreo



Al hacer una evaluación rápida después de las actividades educativas, se puede saber:

- si los objetivos de la actividad fueron alcanzados y si cada quien logró lo que esperaba (o al menos de la mayoría)
- si el grupo puso interés, participó activamente y aprendió los mensajes
- si las experiencias de aprendizaje planificadas resultaron efectivas y llamaron la atención
- si el facilitador/a de la actividad logró que le entendieran
- si el facilitador/a sabía suficiente sobre el tema
- si los materiales de apoyo fueron fáciles de conseguir y facilitaron el aprendizaje
- si la hora, el lugar y la duración de la actividad fueron adecuados.

El **monitoreo** es lo que permite al facilitador/a y al grupo, saber con seguridad si van por buen camino en el cumplimiento del plan educativo.

También **estimula al grupo** a poner atención y a practicar lo aprendido.

▣➔ **Formas de hacer el monitoreo**

✓ **Autoevaluación**

cada miembro del grupo reflexiona sobre lo que hizo y decide si estuvo bien o si debe mejorar algo para la próxima actividad.

✓ **Evaluación colectiva**

cada miembro del grupo expresa cómo vio la participación de los demás en la planificación y desarrollo de la actividad y deciden juntos cómo van a corregir los errores para mejorar la próxima.

✓ **Por el facilitador/a**

el facilitador/a prepara una serie de preguntas o de ejercicios sobre el tema y el grupo debe responder.

▣➔ **El monitoreo también puede ser:**

✓ **Oral**

El facilitador/a hace las preguntas sobre el tema y se deben responder individualmente, o en grupo, en un tiempo prudencial y en voz alta.

✓ **Escrito**

El facilitador/a o el grupo, prepara una prueba escrita y la responde cada uno o en pequeños grupos, por escrito.

✓ **Por observación**

El facilitador/a o el grupo se dan cuenta, en visitas domiciliarias, si las personas han aprendido y si lo están aplicando.

Lo más importante en la evaluación es saber si uno está aprendiendo....

¡Si, si uno no está aprendiendo, hay que ver qué está fallando para corregirlo y continuar...!

Si en la evaluación sale que no todos están aprendiendo, se puede mejorar el plan educativo; ¡lo importante es que el grupo aprenda lo que necesita! ¡Eso me pasa a mí con el suero oral...!



¿Cómo evaluamos la Educación Alimentaria Nutricional?

El monitoreo del aprendizaje debe hacerse tratando de ver si el grupo completo puede **aplicar** las experiencias de aprendizaje en su vida real.

Se debe verificar principalmente, que las personas puedan **hacer las cosas en forma adecuada**, aunque no lo puedan explicar con palabras.

Si me dan la bolsita, el agua y la botella yo lo preparo bien, pero si me lo preguntan... me cuesta explicarlo. ¿Por qué será?



El facilitador/a o el mismo grupo pueden observar si **cada miembro.....**

- ✓ **Sabe** cómo mejorar...
- ✓ **Puede** mejorar...
- ✓ **Quiere** mejorar...

utilizando lo que **aprendió** en la actividad educativa.

Las **visitas domiciliarias** y las **pláticas informales** son buenas técnicas para saber si las personas están aplicando lo aprendido, o si tienen algunas dificultades y necesitan ayuda...

Podrían haber otras **razones** de peso que estuvieran **impidiendo la aplicación** de lo aprendido; al **identificarlas**, éstas se deben tomar en cuenta para **revisar las siguientes experiencias de aprendizaje** y **adaptarlas** a la realidad y a los recursos de la comunidad.



☛ **El proceso educativo también se monitorea.**

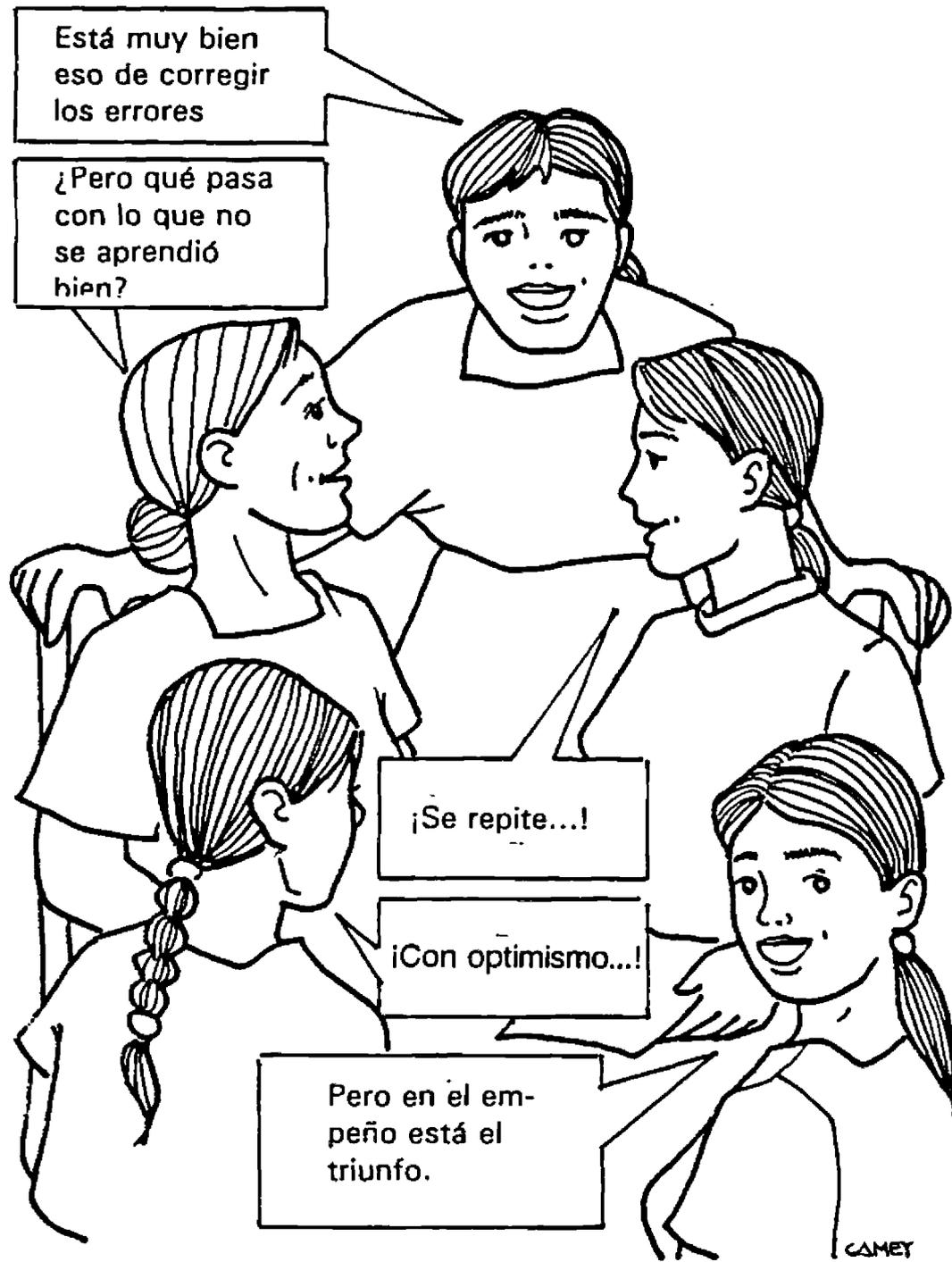
El monitoreo permite revisar si el plan funciona en forma adecuada:

- ✓ el orden de los temas,
- ✓ el tamaño de los contenidos,
- ✓ los materiales de apoyo,
- ✓ el horario y los días de trabajo,
- ✓ el lugar,
- ✓ las técnicas educativas,
- ✓ las experiencias de aprendizaje,
- ✓ la integración del grupo.
- ✓ la participación de las personas

Si resulta que el proceso no va bien porque no hay aprendizaje, se sabrá en cuál de las partes mencionadas está el error y se podrá buscar otra forma de lograr lo que no se ha alcanzado.

También se podrá decidir quién tomará la responsabilidad de hacer las correcciones:

- ➔ si todo el grupo,
- ➔ si algunos miembros,
- ➔ si el facilitador/a, o
- ➔ si los que dirigen las experiencias de aprendizaje.



☛ Para que el monitoreo permita ver si el grupo está progresando en su aprendizaje y si el proceso educativo se desarrolla bien, deben utilizarse:

instrumentos de evaluación

Los **instrumentos de evaluación** - oral, escrita o por observación - son **listados de preguntas y de ejercicios** que se espera que los miembros respondan para **comprobar lo aprendido**.

También pueden ser **guías con los puntos para una discusión** sobre el proceso educativo o los puntos **para hacer observaciones** en la visita domiciliaria o durante una demostración.

Hay muchos tipos de instrumentos que se pueden utilizar. En la **Guía de Comunicación** se encuentra más información sobre este tema; también se pueden **crear instrumentos de evaluación...**

... lo importante es que el instrumento que se use permita:

- ✓ evaluar si se alcanzaron los objetivos,
- ✓ evaluar a todos por igual,
- ✓ evaluar lo que se trató en la **experiencia de aprendizaje**,
- ✓ **diferenciar** los que sí aprendieron suficiente de los que no,
- ✓ **comparar** los resultados de unos con otros.

Cuando los **resultados del monitoreo** se van apuntando, al final del proceso educativo se podrá ver si en general éste fue bueno y si los errores encontrados se fueron corrigiendo.

El **análisis de estos registros** será entonces parte de la **evaluación final**.

La evaluación final de un proceso educativo da mucha satisfacción al grupo que la realiza; sobre todo si es claro que se ha mejorado.

☛ **La evaluación final permitirá saber si el proceso educativo alcanzó sus objetivos o sea el problema está en vías de solución y si quedaron satisfechas las**

Para realizar la evaluación final es recomendable que se utilicen las mismas **técnicas** que se usaron para la investigación inicial del problema y la identificación de necesidades educativas.

Así **será fácil ver el cambio** que hubo en las prácticas alimentarias y de salud al **comparar** los resultados.

También **se podrá ver** si el **cambio de prácticas** tiene efecto en el **estado nutricional** y **estado de salud** de las familias, como se esperaba.

Esto **estimula** al grupo para empezar otro proceso para resolver otros problemas de la comunidad.

¡Ya entendí...! El monitoreo permite ver cómo van saliendo las cosas.

Claro que sí, eso permite hacer cambios o mejoras cuando algo no sale bien.

... Y la evaluación nos dice si alcanzamos nuestros objetivos...

¿Y cómo no va a estar uno contento, si está viendo cómo se mejora la familia?; por eso una sigue participando...



BIBLIOGRAFIA

1. Alvarez, Rodrigo. Tecnología educativa en salud. Guatemala, INCAP, 1986.
2. Asociación de Investigación y Estudios Sociales (ASIES). Educación para el trabajo: material de apoyo técnico. Guatemala. SIMAC/PNUD-UNESCO. 1989
3. Bernal, M.E. y Molina, C. Educación general, educación especializada y ocupación en Colombia. Ottawa, Canadá. Fedesarrollo/CIID, 1990.
4. Comisión Internacional PNUD/UNESCO/UNICEF/Banco Mundial. Declaración mundial sobre educación para todos y marco de acción para satisfacer las necesidades básicas de aprendizaje. Nueva York, 1990. Nueva York, Conferencia Mundial sobre Educación para Todos. 1990.
5. Comisión Nacional de Promoción de la Lactancia Materna. Manual de técnicas participativas para trabajos en grupo. Guatemala, 1990.
6. Cuba, Ministerio de Salud Pública/FAO. Manual de capacitación educación nutricional. La Habana. Educación para la salud, 1987.
7. Grabowsky, Stanley. Educación de adultos: manual de entrenamiento. México, Editorial Trillas, 1987.
8. Guatemala, Ministerio de Educación. Manual de capacitación de panificadores responsables de la elaboración de la galleta nutricionalmente mejorada. Guatemala, INCAP, 1988.

Bibliografía

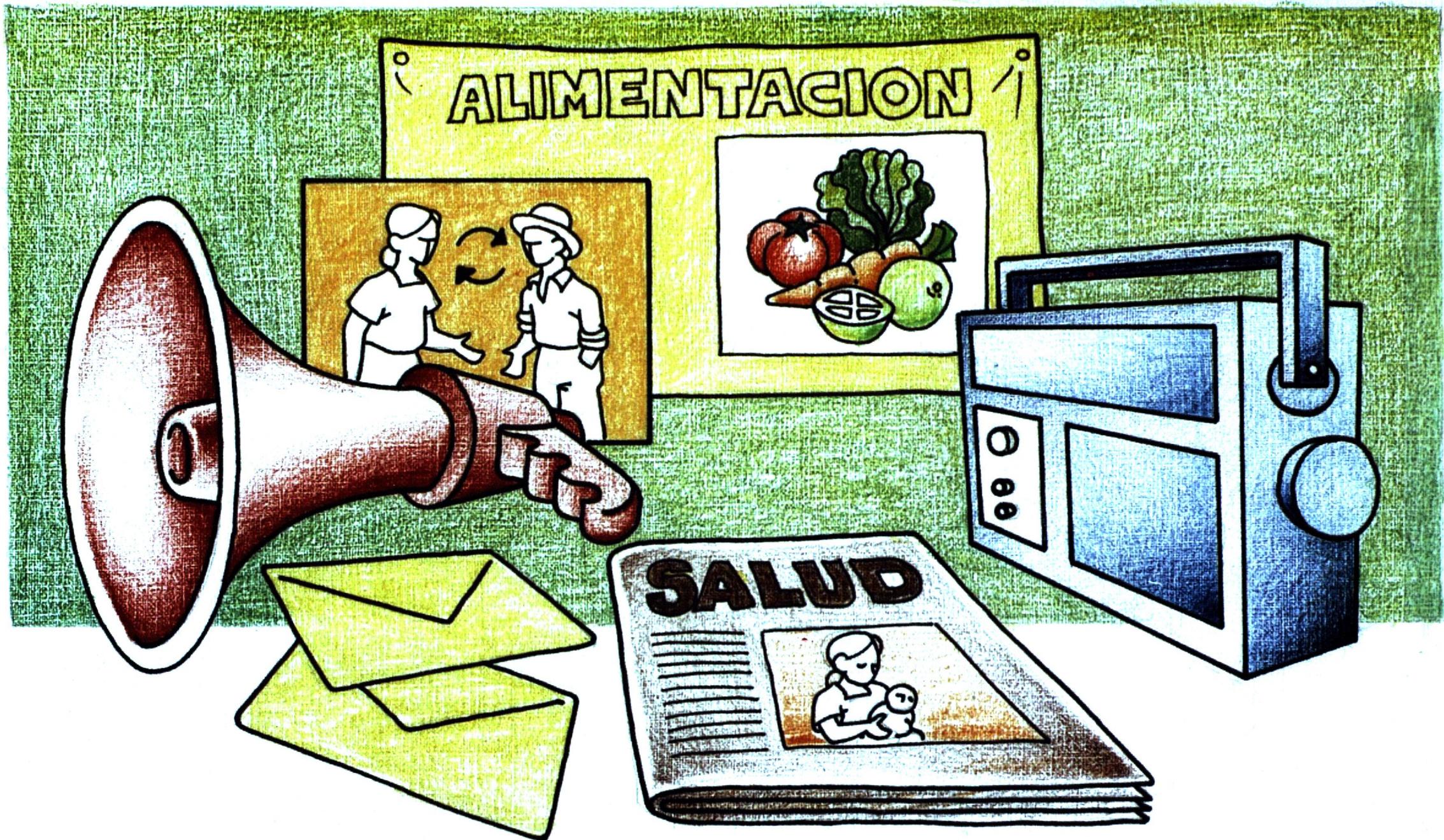
9. Guatemala, Ministerio de Educación. Guía curricular y metodológica: preparatoria y primer grado nivel primario. Guatemala, 1989.
10. _____, Ministerio de Educación/SIMAC. Guía curricular y metodológica: segundo y tercer grado del nivel primario. Guatemala, 1988.
11. _____, Ministerio de Educación/SIMAC. Guía curricular y metodológica: cuarto, quinto y sexto grados. Guatemala, 1990.
12. _____, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Plan nacional de educación-alimentario nutricional: lineamientos generales. Borrador preliminar. Guatemala. DataPro, S.A., 1991.
13. _____, Ministerio de Salud Pública/Unidad Sectorial de Investigación y Planificación Educativa (USIPE). Manual de salud escolar para maestros del nivel de educación primaria: educación para la Salud, material de apoyo técnico, Guatemala, SIMAC/PNUD-UNESCO, 1989.
14. Hornby, P.; Ray, D.; Shipp, P.; Hall T. Guía para la planificación de recursos humanos en salud: manual de aprendizaje. Washington, D.C. Serie de desarrollo de recursos humanos No. 35. 1982
15. Magenazo, Abraham. Estrategias de cambio en educación. Guatemala, Universidad del Valle de Guatemala/Organización de Estados Americanos/Proyecto Multinacional de Evaluación, 1981.
16. Manoff, Richard. Message and media innovation for health and nutrition education. Washington, D.C., Manoff International Inc., 1976.
17. OMS/OPS. Enseñar a aprender mejor: Guía para instructores de personal de atención primaria en salud. Washington, D.C., Serie de Desarrollo de Recursos Humanos No. 64, 1985.

18. OPS/Programa de Desarrollo de Recursos Humanos. Educación permanente de personal de salud en la región de las Américas. Fascículo I: Propuesta de orientación. Fundamentos. Washington, D.C., 1988. Serie Desarrollo de Recursos Humanos, No. 78.
19. _____. Educación permanente de personal de salud en la región de las Américas. Fascículo III: Identificación de necesidades de aprendizaje. Washington, D.C. 1988. Serie de Desarrollo de Recursos Humanos. No. 80.
20. _____. Educación permanente de personal de salud en la región de las Américas. Fascículo IV: El proceso educativo. Washington, D.C., 1988. Serie de Desarrollo de Recursos Humanos. No. 81.
21. _____. Educación permanente de personal de salud en la región de las Américas. Fascículo VI: Capacitación de los responsables del proceso educativo. Washington, D.C., 1988. Serie de Desarrollo de Recursos Humanos, No. 83. 1989
22. OPS/OMS. Orientaciones, estrategias y prioridades programáticas 1991-1994. Washington, D.C., 1991.
23. _____. Implementación de la estrategia de promoción de la salud en la OPS. Washington, D.C., 1992.
24. _____. Bases metodológicas para la educación permanente del personal de salud. Washington, D. C., 1989.
25. Plan Internacional Guatemala. Diálogos educativos de salud. Guatemala, Proyecto de Supervivencia Infantil, 1991.
26. Revista de Educación. Guías curriculares del CEC. Guatemala, Ministerio de Educación, SIMAC 1991. 1991.

Bibliografía

27. UNESCO. Año internacional de la alfabetización 1990: acción mundial en pro de la educación, Monlirmaux, 1990.
28. UNESCO/OREALC. La educación en nutrición en el decenio de 1980. Santiago de Chile, Serie Educación Científica y Tecnológica, 1987.
29. Valvidia, R.; y Cervantes L. Guía para la educación nutricional. Instituto Nacional de Nutrición, Departamento de Educación Nutricional. México, 1984.
30. Vásquez, Elvia. Principios y técnicas de educación de adultos. San José, Costa Rica, Editorial Universidad Estatal a Distancia, 1985.

COMUNICACIÓN



GUIAS PARA EDUCACIÓN ALIMENTARIA NUTRICIONAL

Esta Guía fue revisada y avalada por la Comisión Nacional Multisectorial de Educación Alimentaria Nutricional -CONMEAN-

**Publicación INCAP MDE/031
Guatemala, 1992.**

Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá -INCAP-/Organización Panamericana de la Salud - OPS-.

Licda. Mara Roma de Galindo, Msc. INCAP

Licda. Inf. Mercedes Ochoa de Castillo, INCAP

Licda. Olga Pineda Polanco, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Con la colaboración de:

Licda. Ana de Jesús Avendaño, INCAP

E.P. Jesús Eva García de Domínguez, INCAP.

La elaboración de esta Guía fue posible con el apoyo proporcionado por la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos - AID -, Misión para Guatemala; Proyecto 520-0000.6 LD CA 9125520 KE 13.

Las opiniones expresadas aquí son responsabilidad de las autoras y no reflejan necesariamente las opiniones de la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos.

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y ALIMENTACION

GUIAS PARA EDUCACION ALIMENTARIA NUTRICIONAL

Publicación INCAP MDE/031

COMUNICACION

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD - OPS -
INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA - INCAP -

Guatemala, Septiembre de 1992.

INDICE

	Página
Mensaje para <i>Usted</i>	
Introducción	
Paso 1 Conocimiento de la situación	1
Paso 2 Diagnóstico de comunicación	19
Paso 3 Análisis de audiencia meta	27
Paso 4 Objetivos de comunicación	39
Paso 5 Análisis de mercadeo social	47
Paso 6 Definición de formas y medios de comunicación	57
Paso 7 Elaboración de materiales de comunicación	65
Paso 8 Validación de material de comunicación	77
Paso 9 Distribución y difusión de los materiales de comunicación	87
Paso 10 Presupuesto y financiamiento	97
Paso 11 Monitoreo	107
Paso 12 Evaluación	115
Bibliografía	125

Mensaje para *USTED*:

Con agrado hacemos entrega de la **Guía Comunicación** para personal, que como usted, labora en programas de desarrollo, nutrición, salud o agricultura.

Sabemos que *USTED* está preocupado/a porque a pesar de sus esfuerzos, las actividades educativas no han tenido los resultados esperados y siente el deseo de mejorar.

La Guía describe técnicas de comunicación que apoyan en la elaboración de mensajes efectivos, se adapta fácilmente a la situación y ayuda en las actividades educativas.

La Guía incluye doce pasos escritos en forma narrativa y al seguirlos ordenadamente harán que usted sienta confianza en que va camino al éxito en sus actividades de comunicación. Además, las comunidades en las que *USTED* trabaja participarán activamente en los pasos enunciados.

Esperamos que disfrute estudiando esta Guía, como material de apoyo en las actividades de capacitación.

Introducción

La comunicación es básica para el éxito de los programas de alimentación, nutrición y salud, así como para todas las actividades de la vida.

La comunicación ayudará a los facilitadores de Educación Alimentaria Nutricional a:

- seleccionar al grupo a quien va a dirigir los mensajes
- promover la participación comunitaria
- respetar a las personas en sus costumbres, creencias, conocimientos y hábitos
- comunicar los mensajes de modo que las personas los comprendan mejor, los sientan atractivos y los pongan en práctica
- aprovechar los recursos locales
- evaluar el impacto de las actividades

El facilitador y la facilitadora podrán desarrollar en forma más efectiva su labor al tomar en cuenta estos aspectos, además las técnicas de comunicación les garantizarán que los mensajes educativos que se produzcan sean útiles, sencillos, claros, atractivos y sobre todo que despierten en la población, el deseo de mejorar su situación de salud, alimentación y nutrición.

Paso 1

Conocimiento de la situación

► **Objetivos**

Al estudiar este tema usted podrá:

1. Identificar el problema que afecta a la comunidad.
2. Aplicar técnicas para obtener información confiable sobre el problema.
3. Identificar al grupo objetivo y sus características; como base para desarrollar actividades educativas.

► **Puntos principales**

- El conocimiento de la situación se hace a partir de la identificación de un problema.
- Mediante el uso de técnicas como la observación, la revisión de documentos, grupos focales y entrevista, se puede conocer qué saben, piensan y hacen las personas de la comunidad que sufre el problema, o sea, cómo se comportan frente al problema.

► **Materiales**

- Documentos sobre investigación participativa, técnicas de recolección de información y análisis de datos, para profundizar el estudio de este tema.
- Documentos sobre investigación formativa o preliminar, en el proceso de comunicación, para reforzar el conocimiento de este tema.

En esta columna le presentamos la historia de un pueblo llamado San Fermín, es un relato de lo que el personal de las instituciones locales, juntamente con los vecinos, hicieron para identificar un problema que les afectaba y cómo lo enfrentaron.

LO QUE OCURRIÓ EN LA COMUNIDAD DE SAN FERMÍN.

Ofelia, la auxiliar de enfermería de San Fermín, acostumbra hacer un recorrido por los distintos sectores de la **comunidad**, lo que aprovecha para platicar con los vecinos, quienes le contaron que estaban muy tristes y preocupados porque los niños y niñas chiquitos/as se veían muy flaquitos/as, no comían, se enfermaban mucho y últimamente varios de ellos habían muerto.



En esta columna encontrará conceptos importantes que le servirán para la comprensión y aplicación de las actividades de comunicación.

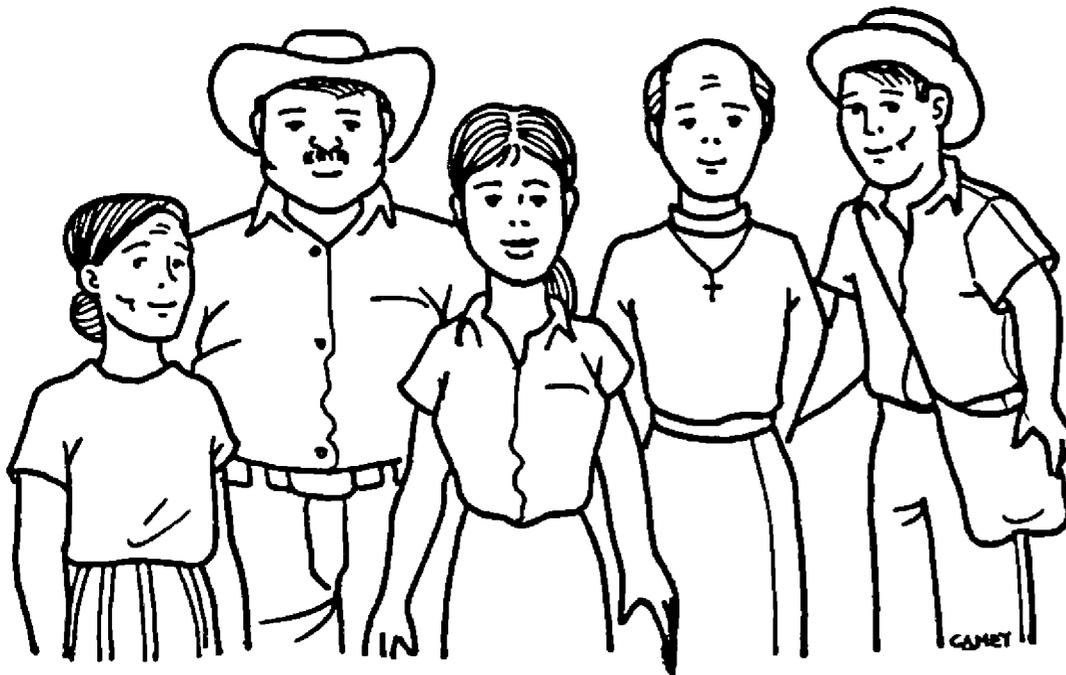


COMUNIDAD

Es un grupo de personas que viven en el mismo lugar, aunque no estén fijos allí; tienen alguna forma de organización, comparten creencias, valores, costumbres, tienen intereses, necesidades y problemas comunes.

A Ofelia también le preocupó esta situación y decidió reunirse con algunos vecinos y vecinas de la comunidad para hablar sobre el **problema** y las razones de que los niños y niñas sufrieran desnutrición y después fallecieran.

Pocos días después, organizaron una reunión a la que invitaron a los **líderes** de la comunidad, entre ellos, vecinos que tienen influencia, el alcalde, la maestra, el comisionado militar, el representante de DIGESA, representantes de las iglesias, el promotor de salud, la comadrona, el representante de los animadores de CONALFA, el técnico de salud rural y colaboradores de Malaria.



PROBLEMA

Es una situación que se trata de aclarar porque no es lo que se espera.

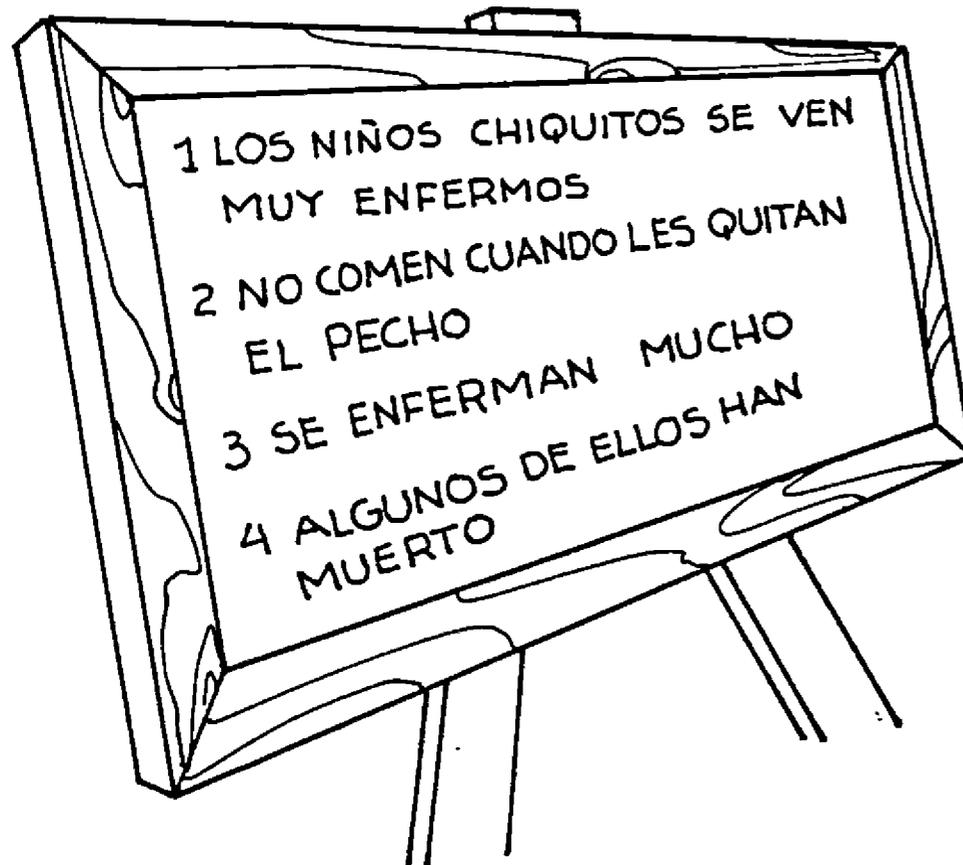
Es necesario conocer la causa del problema, los efectos negativos que tiene, cómo se comportan las personas frente a él, para buscar cómo resolverlo.

LIDERES

Son personas importantes de la comunidad que tienen influencia sobre los demás por prestigio propio o porque ocupan una posición por elección popular o nombramiento.

A algunos de ellos se les reconoce por su sabiduría y experiencia ganada por su edad.

Con esta reunión se inició el trabajo con **metodología participativa**. Ofelia contó al grupo lo que los vecinos le dijeron y escribió en el pizarrón lo siguiente:



Ofelia les preguntó -¿qué piensan ustedes de esto?- el Alcalde dijo: mis niños chiquitos están delgados pero se ven sanos, yo creo que esto no es un problema.

METODOLOGIA PARTICIPATIVA

Metodología participativa es la forma de realizar acciones conjuntamente entre las personas de la comunidad y el personal de salud y de otras instituciones.

Esas acciones conjuntas deben ser desde identificar problemas y necesidades, buscar soluciones, asumir la responsabilidad de aplicarlas, hasta evaluar los resultados.

La participación de personal de diversas instituciones del nivel local, juntamente con vecinos, líderes y voluntarios, facilita la ejecución de los programas para satisfacer las necesidades y resolver los problemas de la comunidad.

Varios invitados hablaron y dijeron lo que sabían sobre la situación. Doña Justa dijo que no es cierto que los niños y niñas no comen, porque ella ha visto que a los más chiquitos les dan caldito de frijol con tortilla.

"Yo he visto, -dijo la comadrona-, que las mamás cuando les quitan el pecho a los/as niños/as, sólo les dan caldos malos y café, por eso es que se enferman mucho y se desnutren".

La maestra dijo: -lo que pasa es que algunas madres no cumplen con las recomendaciones que la señora Ofelia les ha dado en el puesto de salud, porque en los **mensajes educativos** ella les decía: "es bueno darles de mamar a los/as niños/as hasta los dos años, pero además desde los seis meses hay que empezarles a dar purés de cereales, de frutas y de verduras; y conforme van creciendo darles otros alimentos hasta que aprendan a comer de todo".

☛ MENSAJE EDUCATIVO

Es la información que se transmite para estimular cambios de hábitos y de comportamiento en las personas.

El mensaje se elabora en base a las necesidades del grupo a quien va dirigido para obtener un resultado deseado.

Los mensajes deben estar bien elaborados para atraer el interés de las personas y hacer sentir confianza para lograr que los apliquen.

Sí seño, dijo Ofelia, si a partir de los seis meses no les dan otros alimentos además de darles de mamar, los/as niños/as pierden peso, ya no crecen lo suficiente, pierden su alegría, se enferman con más facilidad y se atrasan en su desarrollo; estas son las señales de que el niño o la niña se está desnutriendo.

¡Qué importante es que a las madres se les siga aconsejando sobre la alimentación del niño y la niña!, dice doña Tina, para que así no se desnutra.

El Alcalde preguntó ¿por qué las mamás no les dan de comer a sus hijos/as pequeños/as? ¡Hay que averguarlo!

Yo creo que sí, dijo Ofelia, es bueno **observar** qué hacen las madres respecto a la alimentación de sus hijos/as.

Sí, dijo el técnico de salud rural, y además creo que es bueno saber cuántas madres con niños/as de cero a dos años hay en el pueblo, cuántos hijos tienen, dónde viven. También sería bueno saber cómo se comunican, dónde se reúnen a platicar y qué programas educativos tienen aquí en San Fermín.

➡ OBSERVAR

Es examinar cuidadosamente cómo se comportan las personas o los grupos.

Es ver lo que hacen y oír lo que dicen las personas para obtener datos sobre el problema que se está trabajando.

Al observar el comportamiento de las personas, es importante poner atención en:

- * las cosas que hacen, la frecuencia con que lo hacen,**
- * cuánto tardan en hacerlo,**
- * por cuánto tiempo lo hacen, y**
- * cuál es el resultado de todo eso.**

Los asistentes a la reunión nombraron al promotor, al técnico, a la auxiliar de enfermería, a la maestra, a doña Tina y a doña Juana la comadrona, para que formaran un grupo de trabajo que averiguara esos datos y que informara a los vecinos, los resultados que encontrarán. El grupo aceptó gustoso hacer este trabajo por su comunidad; se pusieron de acuerdo después de la reunión y pensaron que era necesario solicitar una capacitación.

Unos días después se reunieron con la enfermera que llegó a supervisar a Ofelia y le informaron acerca de las necesidades de capacitación que tenían. Ella les ofreció su apoyo y juntos decidieron los días, horas y temas apropiados para realizar la capacitación. Incluyeron diferentes técnicas para recoger datos:

- Cómo observar
- Cómo hacer revisión de libros y documentos
- Cómo hacer grupos focales
- Cómo hacer una entrevista



Como parte de la capacitación, el grupo definió cómo empezar la investigación para recoger datos de la comunidad, en el puesto de salud, en la municipalidad y de los vecinos y vecinas; en el listado incluyeron todo lo que consideraron que era importante saber:

Listado de preguntas

- **¿Cuáles son los datos generales del lugar?**
- Nombre del pueblo
- Municipio
- Departamento
- Bosquejo de comunidad
- Número de habitantes
- Número de habitantes con niños y niñas de 0 a 2 años
- ¿Qué iglesias hay?
- ¿Qué servicios públicos hay?
- ¿Qué servicios privados hay?
- Carreteras y caminos vecinales
- Medios de transporte
- ¿Hay energía eléctrica?
- ¿Qué se produce en el lugar?
- ¿Qué alimentos se producen?
- ¿Qué alimentos vienen de afuera?

INVESTIGACION

Como una de las actividades de comunicación, la investigación consiste en obtener información confiable sobre el comportamiento de las personas frente al problema identificado: cómo lo previenen, cómo lo tratan, qué necesitan para eso y cómo afecta al problema lo que hacen.

También se investiga cuánto les costaría adoptar un nuevo comportamiento para evitar el problema, no sólo en dinero sino también en tiempo, en dedicación y cómo afectaría sus sentimientos y emociones.

Las formas más acostumbradas de comunicación y los recursos que la comunidad tiene a mano para realizar actividades de este tipo, también se investigan.

Comportamiento de las madres

¿Qué saben, piensan y hacen las madres para alimentar a sus hijos e hijas pequeños/as?

1. ¿Cuánto tiempo dan de mamar a sus hijos o hijas? _____ ¿por qué? _____
2. ¿A qué edad empiezan a darle otros alimentos a sus hijos/as? _____ ¿por qué? _____
3. ¿Cuántas veces al día le dan de comer a los niños y niñas? _____ ¿por qué? _____
4. ¿Qué alimentos mantienen en la casa?
5. ¿Cuáles alimentos creen que les hacen daño a sus hijos/as pequeños/as? _____ ¿por qué? _____
6. ¿Por cuánto tiempo es buena la leche materna? _____ ¿por qué? _____
7. ¿Cuáles son los alimentos que les gustan más a los niños/as pequeños/as?
8. ¿A quién consultan cuando tienen un problema de salud?

➡ Antes de desarrollar cualquier actividad de comunicación es necesario averiguar:

- ✓ datos de la localidad
- ✓ datos del grupo:
 - conocimientos
 - prácticas
 - actitudes
 - comportamientos
- ✓ formas comunes de comunicación
- ✓ recursos de la comunidad para comunicación

¿Cuáles son las formas, medios y recursos de comunicación que más usan y han sido efectivos?

1. ¿A qué fiestas asiste la mayoría?
2. ¿Dónde acostumbran platicar?
3. ¿Cómo les gustaría que les dieran consejos de salud?
4. ¿Les gustaría que las visitaran en su casa? Hora _____ día _____.
5. ¿Les gustaría asistir a reuniones; dónde; cuándo?
6. ¿Existen grupos de madres organizados?
7. ¿Tienen radio? ¿A qué hora escuchan el radio? ¿Qué programa escuchan?
8. ¿Saben leer?
9. ¿Qué tipo de música les gusta?
10. ¿Cómo les gustaría que se hicieran las actividades educativas?
11. ¿Qué actividades educativas prefieren?
12. ¿Hay locales para reuniones: oficinas, instituciones, viviendas?
13. ¿Cuántas tiendas hay?
14. ¿Hay conjuntos musicales?
15. ¿Hay altoparlantes o circuito cerrado en el mercado?
16. ¿Qué recurso humano hay en la comunidad: cantantes, dibujantes, pintores, locutores?



Una vez concluida la lista de preguntas, el técnico de salud rural dijo: ¡ya estamos listos para empezar a recoger los datos! Sí, dijo Ofelia, debemos seguir observando y empezar a **revisar los libros de registro.**

¿Quién quiere revisar los libros de la municipalidad? preguntó la maestra; el promotor y doña Tina se ofrecieron para hacerlo, luego habló Ofelia diciendo: "yo revisaré lo del puesto de salud", "nosotros podemos ayudar", dijeron el técnico de salud rural y la comadrona.



☞ REVISION EN LIBROS O DOCUMENTOS

Algunos datos de las comunidades tales como: número de nacimientos, defunciones, enfermedades más frecuentes, motivos de consulta, historia de la comunidad y analfabetismo, se encuentran en los libros de registros de la municipalidad, del servicio de salud, de las escuelas, en oficinas de instituciones de la localidad, de la gobernación departamental y en las bibliotecas.

Para averiguar datos en los libros y documentos, se lleva una lista de preguntas que interesa averiguar y se apunta la información al mismo momento de leerla en los libros.

Al revisar los libros del puesto de salud se confirmó que muchas madres habían consultado porque sus hijos/as tuvieron diferentes enfermedades, además, según los datos que estaban registrados, los niños y niñas estaban bajos de peso, el crecimiento no estaba de acuerdo a su edad y estaban clasificados como desnutridos.

En los libros de registro de la municipalidad se encontraron datos generales del pueblo y de defunción de niños y niñas de cero a dos años de edad.

El grupo de trabajo pensó que el día de plaza, era un buen día para invitar a unas madres que habría que seleccionar, para realizar los grupos focales.

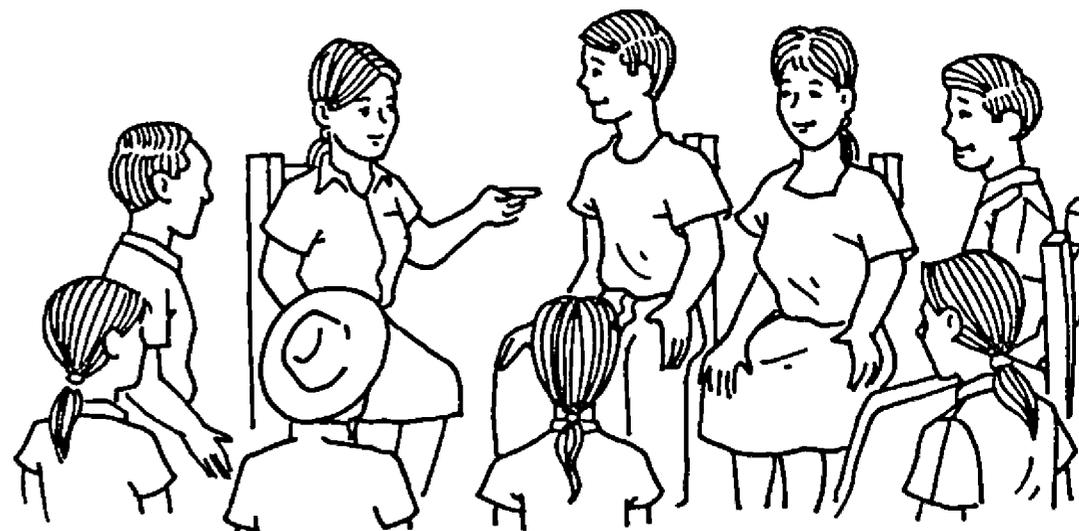
Prepararon dos locales limpios y bonitos y reunieron a ocho madres en cada uno, para conformar dos **grupos focales** que ayudarían a completar la información que ya tenían.



GRUPOS FOCALES

Son grupos de ocho a doce personas que se reúnen durante 40 a 60 minutos para obtener información acerca de un problema.

Las personas se seleccionan de modo que no tengan mucha relación entre sí, y que vivan en diferentes lados de la comunidad para que su opinión represente la de todos.



Antes de la reunión el grupo de trabajo nombró una **moderadora** y un **secretario** para cada grupo focal para que uno dirigiera la actividad y el otro apuntara todas las opiniones de las madres.

El día de plaza, las madres invitadas llegaron muy contentas a la reunión; se les hizo las preguntas incluidas en la lista para averiguar qué conocimientos, actitudes y prácticas tenían en relación al problema de la desnutrición de los/as niños/as.

Cuando terminó la reunión, las moderadoras, los secretarios de los dos grupos focales y Ofelia, se reunieron para intercambiar la información y de esta manera, conocer las ideas de las madres de niños y niñas de cero a dos años de San Fermín, y estar preparados para elaborar un resumen.



MODERADOR (A)

Es un(a) miembro del grupo de trabajo que dirige y anima las actividades del grupo focal.

Deberá reunir a las personas a la hora que tengan más tiempo disponible, llevar una lista de preguntas, dirigir las reuniones con respeto, amabilidad y llamar a las personas por su nombre.



Cuando terminó el resumen de los grupos focales, el grupo de trabajo pensó que era importante hacer entrevistas a las familias en sus casas, para obtener los datos que faltaban y también para aclarar los que ya tenían.

Antes de ir a las casas, ellos consideraron que era bueno pedir a los líderes religiosos, que informaran a todas las personas acerca de esta visita.

El día señalado, los encargados se dividieron por la localidad e hicieron el recorrido por el pueblo, auxiliándose de un bosquejo para averiguar cuántas familias con niños y niñas de cero a dos años habían en San Fermín.

Cuando terminaron el recorrido por los diferentes sectores, sumaron los datos y encontraron que en la comunidad habían 67 viviendas con madres de niños y niñas de cero a dos años.

☛ **SECRETARIO (A)**

Es un(a) miembro elegido(a) por el grupo de trabajo para anotar las ideas, opiniones y todo lo que ocurre en la reunión: reacciones de alegría, rechazo, indiferencia y lo escribe con las mismas palabras que utilizaron las personas.

El(la) secretario(a) debe hacer una lista con los nombres de los miembros del grupo, indicando su procedencia y escribir los nombres en tarjetas para colocárselas a cada uno.



Decidieron visitarlas a todas y se organizaron en parejas para ir a hacer las **entrevistas** y obtener los datos que indicaba el listado de preguntas.

ENTREVISTA

Es una plática para averiguar datos con una sola persona o con un grupo. Para hacer una entrevista se debe:

- * hacer la visita a una hora en la que le puedan atender con suficiente tiempo**
- * saludar con amabilidad y respeto**
- * decir su nombre con claridad**
- * ser cuidadoso/a en su presentación personal, de manera que esté acorde a las costumbres de la comunidad**
- * decir el motivo de la entrevista**
- * llamar a las personas por su nombre**
- * utilizar un lenguaje sencillo**
- * llevar una guía de los datos que va a averiguar**
- * escuchar con atención, mirar a la persona mientras le habla**
- * apuntar los datos en el momento que se los dicen, con las mismas palabras**
- * agradecer y despedirse de las personas con ambilidad**
- * hacer otra cita si necesita más información**

Resumen

A raíz de conversaciones con la comunidad se descubre la incomodidad que causa un problema y esto se traduce en interés por solucionarlo.

La problemática alimentaria nutricional, por ser muy compleja, requiere de la participación de técnicos de diferentes sectores y sobre todo de los líderes de la comunidad y de las mismas personas que sufren los problemas..

Existen diferentes técnicas para conocer cómo se comportan las personas frente al problema, cuál es el origen y los efectos de éste.

Entre estas técnicas se encuentran la entrevista y revisión de libros y grupos focales.

Reflexiones

1. ¿Cuándo considera usted que se utiliza la metodología participativa?
2. ¿Para qué se dan los mensajes educativos?
3. ¿Para qué se investiga en comunicación?
4. ¿Cuáles son los aspectos importantes que debe tomar en cuenta para formar grupos focales?

Paso 2

Diagnóstico de comunicación

► **Objetivos**

Al estudiar este tema usted podrá:

1. Resumir los datos obtenidos en el conocimiento de la situación.
2. Definir los datos más importantes para las actividades educativas.
3. Utilizar formas de comunicación apropiadas para el grupo.

► **Puntos principales**

- El diagnóstico es un resumen de los datos de conocimientos, actitudes y prácticas de la comunidad, respecto al problema identificado, en este caso de alimentación y nutrición.
- El diagnóstico incluye la definición de las formas y medios de comunicación que más se utilizan en la comunidad y otros poco comunes pero novedosos.
- El diagnóstico de comunicación permite que cualquier persona que lo lea, tenga una idea general sobre el grupo objetivo, el lugar y cómo se comunican los habitantes.

► **Materiales**

- Información proveniente del primer paso.
- Documentos de consulta sobre técnicas de análisis y presentación de información, para profundizar sobre el tema.
- Guía Educación.



Esto del diagnóstico es como hacen los médicos, examinan al enfermo, hacen preguntas, lo observan y cuando ya tienen la información, sacan sus conclusiones de cuál es la enfermedad.

Ofelia y el grupo estaban contentos porque ya tenían **datos** que les servirían para conocer mejor el problema y, así planificar actividades educativas que ayudarían a resolverlo. Ellos decidieron hacer un resumen de lo averiguado. La maestra Josefina, se mostraba muy atenta e interesada porque le había gustado participar en los grupos focales y darse cuenta cómo las madres expresaban lo que sabían, lo que pensaban y lo que hacían. También le comentó al grupo de trabajo que las personas siempre saben del tema; además dijo:

☞ En esta columna encontrará conceptos importantes que le servirán para la comprensión y aplicación de las actividades de comunicación.

☞ **DATOS**

Los datos son la información que permite llegar más fácilmente al conocimiento del problema.

Los datos se agrupan para sacar conclusiones generales y hacer un resumen.

'siempre que uno **planifica** alguna actividad, debe averiguar cuál es la situación real de la comunidad para ir a lo seguro y no suponer que todo es como uno cree o como le cuentan".

La auxiliar de enfermería leyó los datos que habían apuntado sobre el lugar; las preguntas hechas y respuestas de las madres; los recursos y las formas de comunicación que encontraron. Después de leerlo dos veces, les pidió que participaran para decidir qué era lo más importante y apuntarlo:

- La comadrona dijo preocupada: -"yo escuché que las madres de este lugar no saben bien que sus hijos e hijas deben mamar hasta los dos años de edad".
- La educadora para el hogar dijo: "la alimentación que reciben los niños y niñas menores de 2 años, no es la adecuada".
- El técnico agrícola opinó: "están desaprovechando el servicio de salud. No asisten".
- La maestra dijo: "sienten confianza de consultar a su suegra por cualquier cosa".

PLANIFICAR

Es definir paso por paso el camino que deben seguir las actividades que pensamos hacer, para lograr lo propuesto en los objetivos; considerando los datos obtenidos sobre el problema.

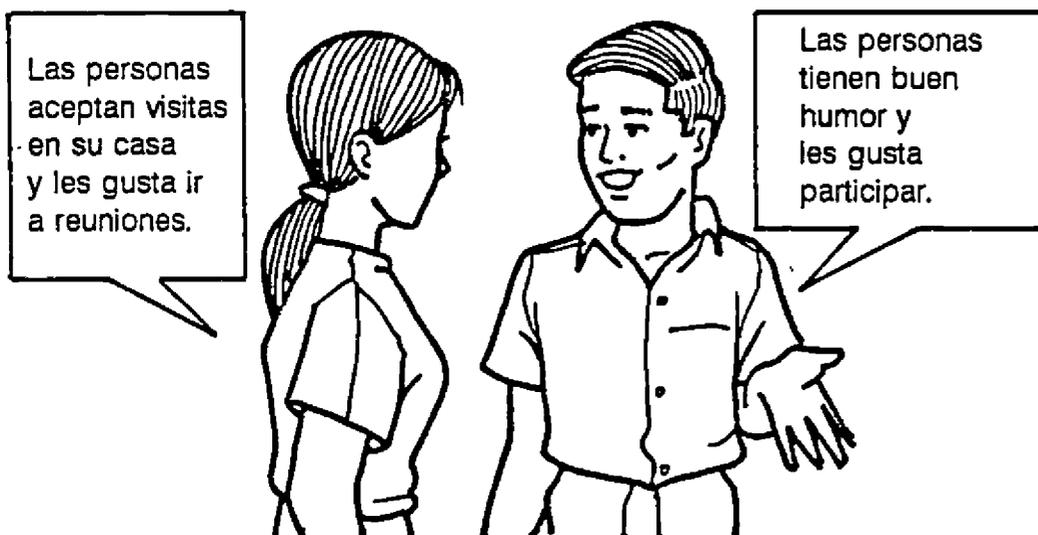
Esto abarca establecer los cambios de comportamiento que se quieren lograr, las actividades que hay que realizar, los recursos que se necesitarán y cómo se van a medir los logros.

El representante de CONALFA estaba escribiendo las opiniones en el pizarrón para hacer el resumen; Ofelia seguía pidiendo más participación y todos tenían el deseo de expresar sus ideas.

- Según las madres, ellas mantienen pocos alimentos en casa, pero son los necesarios.
- La mayoría de las veces dejan a los niños y niñas comer solos.

El promotor agregó: "algunas madres saben leer y les agrada la música alegre".

El alcalde también opinó y dijo: "a veces funciona el circuito cerrado del mercado y en la comunidad y en la escuela hay recursos para desarrollar actividades con grupos".



COMO HACER EL RESUMEN

Para hacer el resumen de los datos obtenidos, los moderadores/as y secretarios/as de los grupos focales y el personal de salud y de las otras instituciones se reúnen para:

- * Leer las preguntas y respuestas que se le hicieron a las madres en los grupos focales y, las formas y los recursos de comunicación de la comunidad.
- * Escribir en un informe los datos encontrados con más frecuencia y los más generales e importantes, para tenerlo preparado para el siguiente paso.

El grupo de trabajo decidió compartir con los vecinos y líderes de la comunidad, los datos que habían averiguado a través de la observación, revisión en libros, en los grupos focales y en las entrevistas. Ofelia, en nombre del grupo de trabajo, dijo a los vecinos que los datos más importantes eran los siguientes:

- * La mayoría de las madres dan de mamar a sus hijos o hijas menos tiempo del necesario;
- * Las mamás creen que su leche ya no sirve después de 1 año;
- * Empiezan a darle otros alimentos antes de tiempo;
- * Los niños y niñas comen 2 ó 3 veces al día
- * Muchas madres creen que algunas verduras y frutas hacen daño a sus hijos/as chiquitos/as porque son frías o calientes
- * A los niños/as chiquitos/as les dan sólo tortilla, caldo de frijol, tamalitos y pan remojado con café.

Ofelia también les explicó que de acuerdo a las recomendaciones del Ministerio de Salud, era necesario que las madres modificaran algunos de sus comportamientos, para mejorar la alimentación de los niños y niñas chiquitos.



Los asistentes a la reunión se preocuparon y ofrecieron su ayuda, para que los niños chiquitos, no se siguieran enfermando y muriendo en la comunidad.

Otros miembros del grupo presentaron lo encontrado sobre las recursos para comunicación que existían en San Fermín, para ayudar a las madres a modificar sus comportamientos.

La enfermera llegó a supervisar a Ofelia ese día y la invitaron a la reunión de presentación del resumen o **diagnóstico de comunicación** que el grupo había hecho, y pudo comprobar que la capacitación y el trabajo habían tenido éxito. Aprovechó para felicitarlos y estimularlos a seguir adelante.

☛ **DIAGNOSTICO DE COMUNICACION**

Es el resumen del análisis de la información obtenida sobre el daño que causa el problema identificado; los conocimientos, actitudes y prácticas de las audiencias.

Esta información se compara con las recomendaciones técnicas para prevenir el problema y así, se determina qué está fallando y ha causado el problema.

El diagnóstico incluye las formas de comunicación que utiliza el grupo objetivo y otras formas parecidas que sean efectivas y atractivas.

Resumen

El diagnóstico de comunicación permite revisar los datos recogidos y analizarlos para tener una idea general sobre la situación del grupo que sufre el problema.

El resumen reúne información sobre lo que sabe, cree y hace el grupo, respecto al problema y ayuda a descubrir qué comportamientos se deben mejorar para resolverlo; qué obstáculos deben vencerse y qué recursos se necesitan para lograr el cambio.

También da una idea general sobre las preferencias del grupo para comunicarse.

Los datos del lugar ayudan a ubicar y conocer los recursos de la comunidad para realizar actividades de comunicación.

Reflexiones

1. ¿Cuál es la importancia del diagnóstico de comunicación?
2. ¿Qué información contiene un diagnóstico de comunicación?
3. ¿Quiénes participan en la elaboración del diagnóstico de comunicación?

Paso 3

Análisis de audiencia meta

► Objetivos

Al estudiar este tema usted podrá:

1. Analizar a la audiencia meta.
2. Identificar a la audiencia como fuente de información para planificar la actividad de comunicación.

► Puntos principales

- El análisis de la audiencia meta incluye información sobre el comportamiento de las personas que la conforman, respecto al problema identificado en el diagnóstico de comunicación, además de sus características: gustos, preferencias, posibilidades y otras.
- La audiencia se divide en primaria y secundaria de acuerdo al papel que pueden desempeñar en la solución del problema y se definen actividades de comunicación para cada una de ellas.

► Materiales

- Otros documentos sobre análisis de comportamiento para reforzar el estudio del tema.

Pero lo más importante es que los **grupos que viven más alejados y que son los más necesitados de la comunidad**, reciban apoyo de los demás para superarse.

Al organizar los grupos que participarán en los procesos educativos de alimentación y nutrición, debe ponerse atención a las **características propias de las personas**, así en cada grupo quedarán las que tengan intereses parecidos y podrán trabajar a gusto.

Cuando los procesos educativos enfocan problemas que afectan a muchas personas, es preferible hacer varios **grupos de unas doce o quince personas**, así los facilitadores o facilitadoras podrán apoyar mejor a cada uno.

Los grupos que más comúnmente se organizan son los siguientes:



Grupos de Mujeres

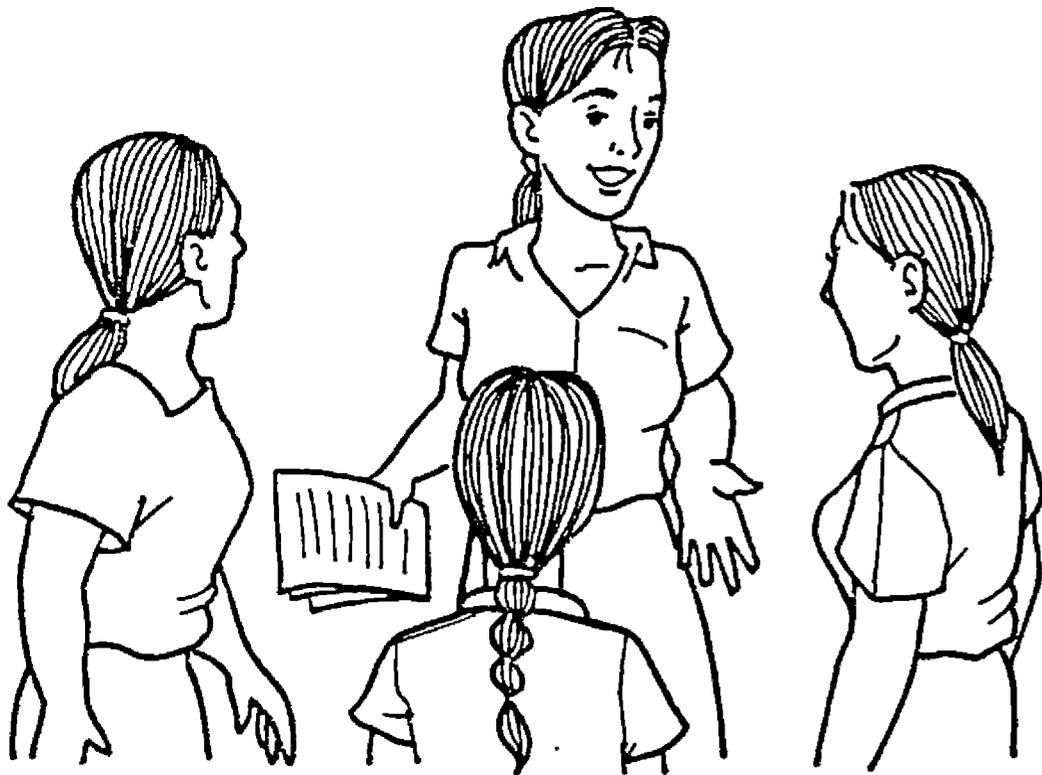
Madres de niños y niñas menores de 5 años y mujeres embarazadas, participan en actividades educativas cuando van a control o a recoger alimentos a los servicios de salud.

Estas madres casi siempre tienen a su cargo el cuidado de la casa y de los hijos e hijas.

Las mujeres que trabajan fuera del hogar y atienden a su familia también, tienen poco tiempo disponible para asistir a reuniones, sobre todo entre semana.

Para este día ellos habían invitado al puesto de salud a unas señoras muy apreciadas en San Fermín, a los maestros y a otros miembros del grupo de trabajo. Iniciaron la reunión, hablando de la **audiencia meta o grupo objetivo**. Utilizaron los datos del diagnóstico de comunicación y pidieron más información a los invitados.

La ayuda de doña Juana, doña Chenta y doña Justa en esta reunión fue muy valiosa, porque ellas conocían muy bien a las madres de San Fermín.



LA AUDIENCIA META O GRUPO OBJETIVO

La audiencia la integran personas con características muy parecidas, que tienen intereses comunes y enfrentan el problema que se aborda.

La audiencia meta o grupo objetivo es el grupo de personas a quien se escoge para dirigirle los mensajes educativos y de quién se espera un cambio de comportamiento en respuesta a ellos.

El animador de CONALFA informó que había 68 madres con niños o niñas de 0 a 2 años en San Fermín. Este grupo de madres sería la **audiencia primaria**, hacia la que se orientarían las actividades de comunicación.

Por eso creyeron conveniente analizar bien los datos que ya habían obtenido sobre ellas y todo lo que que ayudara a conocerlas más, por ejemplo que la mayoría de ellas:

- se dedican a los oficios de la casa
- empiezan a dar otros alimentos además del pecho a sus hijos e hijas, antes de lo recomendado;
- dan poca variedad de alimentos a sus hijos/as chiquitos/as.



➡ AUDIENCIA PRIMARIA

Se le llama así al grupo de personas a quienes se dirigen las actividades de comunicación y, se espera que se motiven para mejorar su comportamiento, en este caso prácticas alimentarias y de salud.

Como los niños y niñas chiquitos no pueden cuidarse a sí mismos, las actividades se desarrollan con las madres, por lo tanto ellas son la audiencia primaria, en este caso.

El conocimiento de la audiencia primaria, orienta toda la actividad de comunicación; sin este conocimiento sería imposible planificar actividades de comunicación.

Doña Chenta dijo: "Las mamás creen en alimentos fríos y calientes que afectan la digestión a los niños y a las niñas".

Doña Juana, la comadrona sabe cuáles son los **comportamientos** o sea las prácticas de las madres y sus creencias, por eso dijo:

- que las madres creen que la leche del pecho ya no sirve después de los 9 meses
- creen que los niños y niñas se están muriendo porque el invierno alborota las lombrices
- entre las madres hay unas que saben leer y escribir, pero no todas
- la mayoría de las familias son bilingües
- tienen la costumbre de dar sopitas de frijol, arroz o de sobre a sus hijos e hijas, también les dan algunas frutas
- les gusta participar en actividades de grupo, cuando se han hecho otras veces han asistido casi todas
- asisten a la iglesia entre semana y el domingo; hay católicas y evangélicas



DEFINIR LOS COMPORTAMIENTOS DE LA AUDIENCIA

Los comportamientos son las prácticas de la audiencia meta, lo que ésta hace respecto al problema: cómo lo previene, cómo identifica el problema, cómo lo trata, qué siente al respecto.

Se deben definir cuáles de los comportamientos agravan el problema y cuáles son los cambios que conviene hacer para evitarlo.

Esto se puede definir comparando el comportamiento de la audiencia con las recomendaciones técnicas de las instituciones, opiniones del personal y de otras personas con experiencia.

Hablando de los medios de comunicación, doña Justa dijo que las mujeres se juntan por la tarde, en el tanque, porque en las casas cae poca agua y para ellas es más alegre allí, porque hablan de lo que pasa en San Fermín.



También mencionó que casi todas tienen luz eléctrica y radio; escuchan con más frecuencia estaciones de la capital, además escuchaban la radio del mercado cuando iban a vender o a comprar, al referirse a las **preferencias de la audiencia en comunicación.**

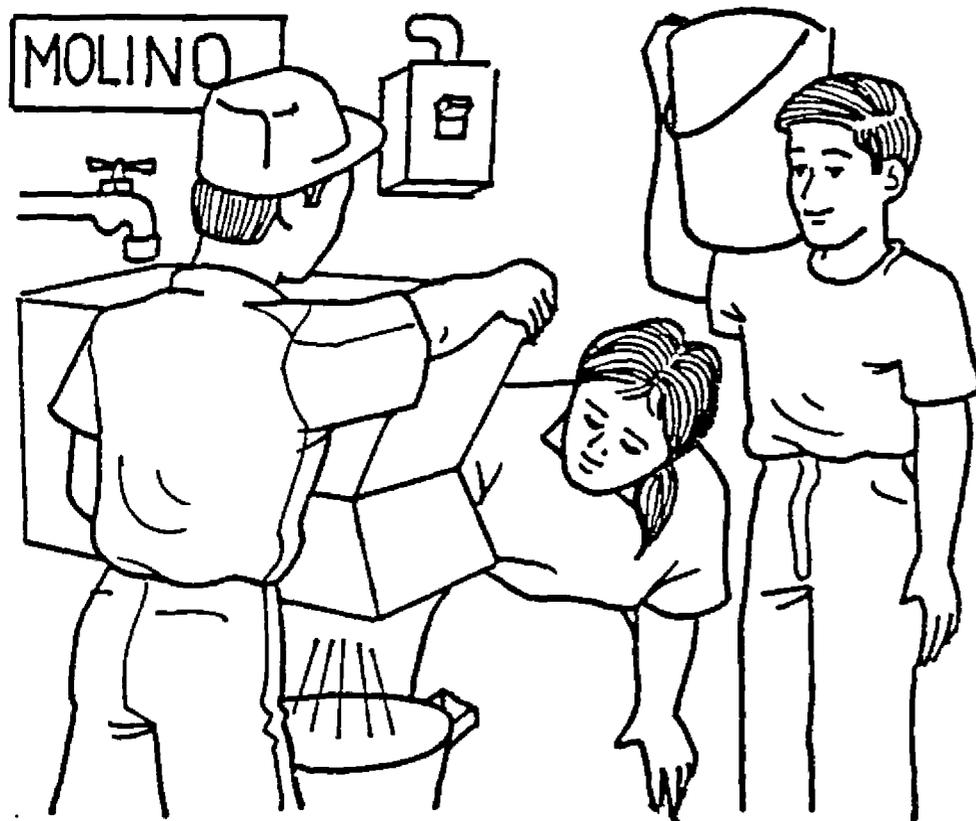
☛ **PREFERENCIAS DE LA AUDIENCIA EN COMUNICACION**

Son los tipos de materiales, personal técnico, artistas y canales de comunicación que están al alcance de la audiencia, y que les gusta, también se incluyen los lugares en donde ocurre la comunicación .

También son parte de las preferencias, las fuentes de información que son aceptables y les tienen más confianza; lo que se ha usado con éxito en las actividades anteriores de comunicación y todo lo que ayude a producir y difundir mensajes en la comunidad.

La maestra tomó la palabra y dijo que había observado que también se juntaban grupos de madres en el molino de nixtamal y en el mercado.

La señora Ofelia comentó que las madres asistían al servicio de salud, sólo cuando tenían mucha necesidad. Así es -agregó el técnico de salud rural- ellas asisten al servicio de salud cuando hay campañas de vacunación.



Después doña Chenta respondió a unas preguntas de la seño Ofelia, que "allí las madres eran aconsejadas por las suegras y que ellas les enseñaban a cuidar a sus hijos e hijas". Ofelia aprovechó para explicarle al grupo, que por la influencia que las suegras tienen sobre sus nueras actúan como **audiencia secundaria**.



☛ AUDIENCIA SECUNDARIA

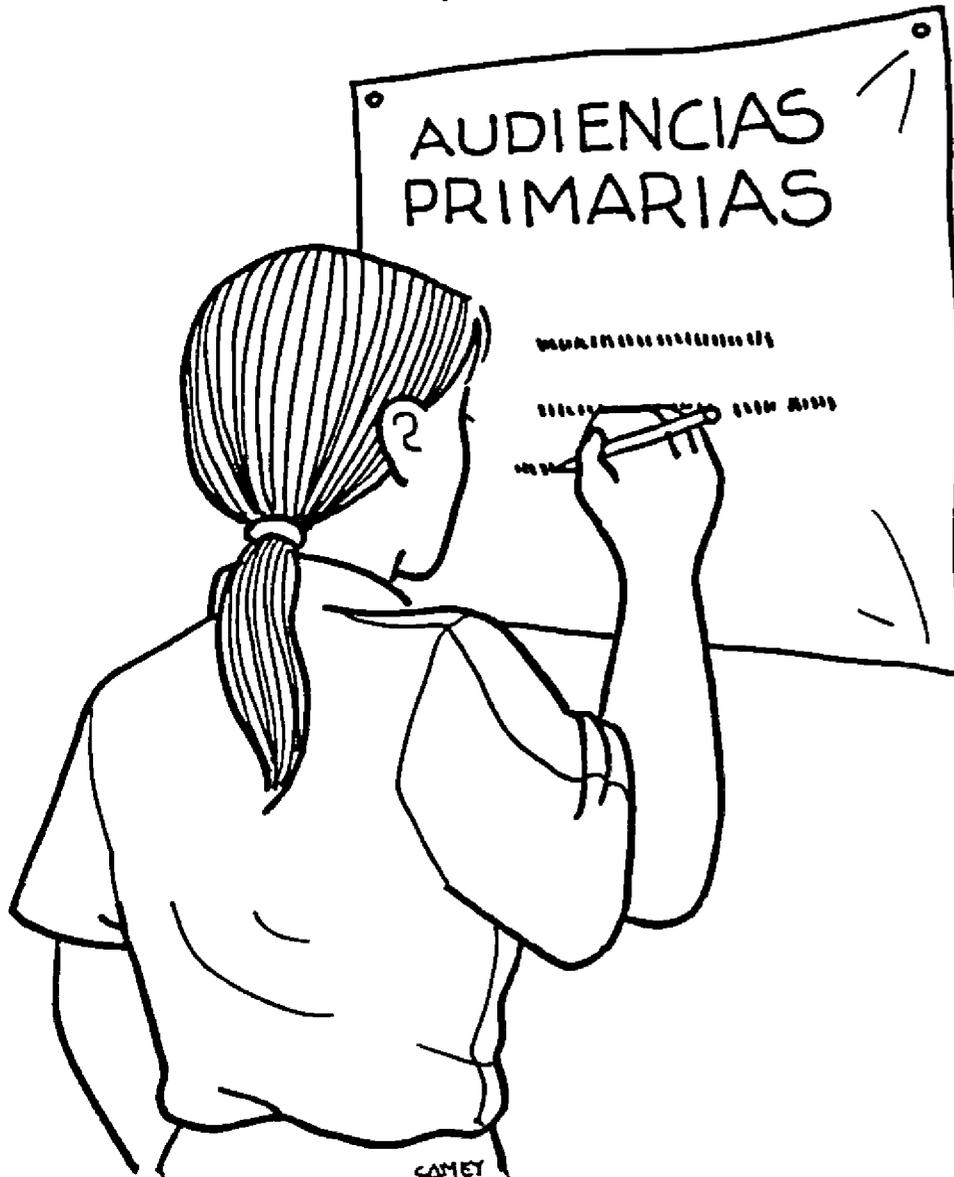
Es el grupo de personas que influye en la audiencia primaria, para que haga determinada acción o para que no la haga.

La aprobación de la audiencia secundaria debe aprovecharse para que apoye a la audiencia primaria en el cambio de su comportamiento.

¿Quiénes pueden actuar como la audiencia secundaria?

- ✓ esposos
- ✓ suegras
- ✓ comadronas
- ✓ líderes
- ✓ trabajadores de salud
- ✓ trabajadores de otras instituciones
- ✓ líderes religiosos
- ✓ autoridades
- ✓ políticos
- ✓ locutores

Terminaron la reunión comentando que cuanto mejor se conoce a las audiencias primaria y secundaria, se hace más fácil planificar las actividades de comunicación, para ayudar a resolver los problemas de salud, alimentación y nutrición.



☛ **Conocer bien a las audiencias primaria y secundaria le ayudará a:**

- enfocar las actividades de comunicación a sus necesidades y problemas.
- elaborar los mensajes en base a lo que necesitan saber y pueden aplicar, para mejorar sus actitudes y prácticas,
- hacer una buena difusión de los mensajes,
- respetar sus hábitos y valores.

Resumen

La identificación de la audiencia meta y el análisis de sus características, son una buena base para planificar actividades de comunicación y elaborar mensajes educativos.

La audiencia primaria es el grupo de personas a las que se dirigen los mensajes y, se espera que tomen acción con lo que aprenden, para mejorar su comportamiento en relación a un problema.

Existen audiencias secundarias que son las que influyen en la primaria, para que ésta tome acción, a través de órdenes, consejos o dando el ejemplo.

Es importante identificarlas para incluirlas en los mensajes educativos.

Reflexiones

1. ¿Quién es la audiencia primaria?
2. Mencione las características que se deben saber sobre la audiencia primaria
3. ¿Quién es la audiencia secundaria?
4. ¿Cuál es el papel de la audiencia secundaria?

Paso 4

Objetivos de comunicación

► Objetivos

Al estudiar este tema usted podrá:

1. Definir los objetivos de comunicación para cada audiencia, de acuerdo a los cambios de comportamiento que sean necesarios para resolver el problema.
2. Estimar los logros que puedan alcanzarse con actividades de comunicación y los recursos disponibles.

► Puntos principales

- Los objetivos de comunicación se elaboran en base al conocimiento de la audiencia y sus necesidades de aprendizaje.
- Los objetivos de comunicación se establecen en términos de acceso, exposición a los mensajes, conocimiento del producto, prueba de una nueva práctica y adopción de un comportamiento nuevo por parte de la audiencia

► Materiales

- Contenido de los Pasos 1, 2 y 3 de esta guía
- Otros documentos sobre planificación de actividades de comunicación para profundizar en el estudio del tema.

Hoy Ofelia se mostraba muy segura, ya tenían lo necesario para continuar las actividades de comunicación, porque con el grupo habían hecho el diagnóstico y ya conocían a la audiencia meta.

Ahora el paso siguiente era definir con exactitud los comportamientos que las madres necesitaban cambiar; entonces se propusieron definir los **objetivos de comunicación** con claridad.



En esta columna encontrará conceptos importantes que le servirán para la comprensión y aplicación de las actividades de comunicación.

OBJETIVOS DE COMUNICACION

En el campo de la alimentación y la nutrición, los objetivos son la descripción de las modificaciones en los comportamientos de la audiencia, que causan o agravan un problema de salud y alimentación.

Los objetivos deben decir concretamente qué se espera que haga la audiencia para evitar o resolver el problema, venciendo los obstáculos que lo causan.

¡No se quiebre la cabeza pensando en cómo va a hacer los objetivos de comunicación!



El grupo de trabajo, con mucho entusiasmo, revisó los datos de conocimientos, actitudes y prácticas para ver lo que la audiencia sabía y hacía para alimentar a sus niños y niñas de 0 a 2 años. Revisaron la Guía: Conceptos Básicos, para tener ideas claras sobre la alimentación adecuada de los niños/as de esa edad, para fijar los **objetivos para cada fase de la comunicación.**

OBJETIVOS PARA CADA FASE DE LA COMUNICACION

Los objetivos deben considerar las fases de la comunicación para lograr los cambios de comportamientos; estas fases son:

- informar,
- motivar,
- ensayar nuevas conductas,
- reforzar los cambios

Las nuevas conductas y comportamientos son las modificaciones que la audiencia necesita hacer para resolver el problema que se identificó.

Las recomendaciones para los cambios salen de normas y documentos técnicos o de la experiencia de las personas.

Objetivos de comunicación

Todos participaron con sus ideas y reflexionaron sobre los obstáculos que encontraban las madres para seguir esas recomendaciones, que ya Ofelia les había transmitido en los mensajes educativos; de allí se decidió que los objetivos quedaran por fases así:

Para la fase de información:

- * 90% de las madres habrán recibido mensajes sobre la importancia de alimentar bien a sus hijos e hijas.
- * 90% de las madres habrán recibido mensajes sobre las ventajas de la leche materna.

Para la fase de motivación:

- * 75% de las madres expresarán interés por dar de mamar hasta los dos años.
- * 75% de las madres manifestarán intención de dar alimentos variados a sus niños y niñas, además del caldo de frijol con tortilla.

☛ ELABORACION DE OBJETIVOS DE COMUNICACION

Al elaborar los objetivos se debe definir qué porcentaje de la audiencia:

- ✓ **tendrá acceso a los medios y a los materiales de comunicación,**
- ✓ **se espera que haya estado expuesta a los mensajes,**
- ✓ **tendrá conocimiento de los mensajes,**
- ✓ **probará a aplicar el conocimiento,**
- ✓ **aplicará regularmente los conocimientos.**

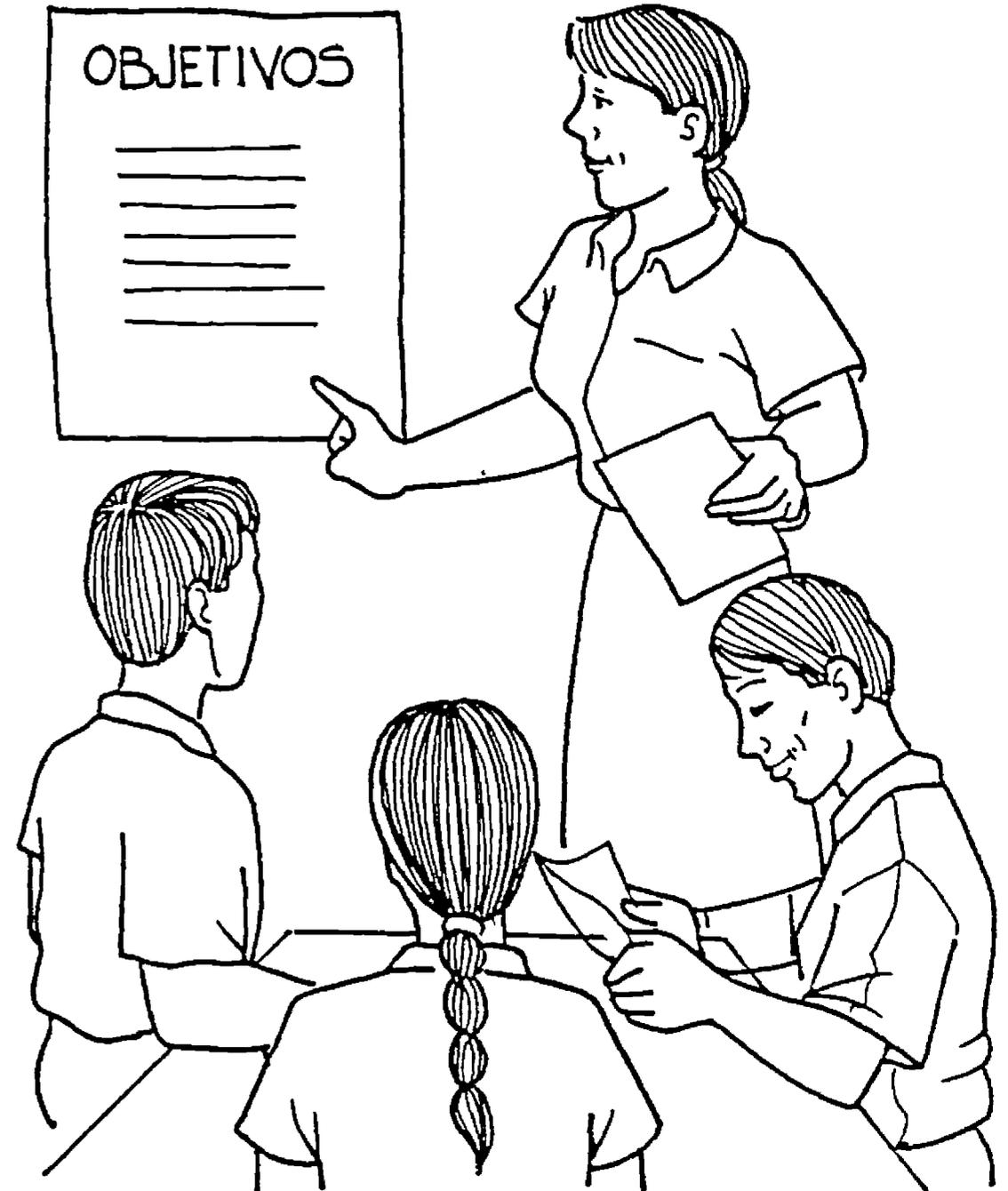
Para la fase de prueba de nuevas conductas:

- * 75% de las madres habrán probado nuevas formas de preparar los alimentos para sus niños y niñas.
- * 75% de las madres que dan de mamar habrán probado alguna de las técnicas para el éxito de la lactancia.

Para la fase de reforzamiento:

- * 75% de las madres mencionarán la importancia del control de crecimiento de los niños y niñas para saber si los están alimentando correctamente.

Revisaron de nuevo los objetivos para ver si habían tomado en cuenta todos los criterios para elaborar los objetivos y, con esta revisión el grupo de trabajo consideró haber abarcado lo más importante.



Objetivos de comunicación

Ahora la tarea siguiente sería especificar los objetivos para cada fase, entre los que elaboraron para la fase de información estaban estos:

Acceso: 90% de las madres de niños/as de 0 a 2 años, leerán las mantas y escucharán los anuncios en la radio del mercado.

Exposición: 90% de las madres escucharán los anuncios de la radio del mercado, todos los días viernes durante el mes de septiembre.

Conocimiento: 90% de las madres dirán que la alimentación adecuada evita que los niños y niñas se enfermen seguido.

Prueba: 90% de las madres tendrá interés en participar en las clases de educación alimentaria nutricional.

También escribieron objetivos de adopción en los que propusieron el por ciento de madres que seguirían practicando los nuevos comportamientos. Al final de la reunión, Ofelia invitó al grupo para que llegaran a la escuela el siguiente sábado para hacer el análisis de mercadeo social. Se despidieron haciendo bromas sobre las cuñas radiales.



Resumen

Los objetivos de comunicación son la descripción de los comportamientos modificados por la audiencia meta, a través de mensajes que se transmiten en el material de comunicación.

Los objetivos sirven para guiar el desarrollo de los mensajes educativos y para monitorear si las actividades de comunicación están ayudando a la audiencia a mejorar.

Los objetivos son diferentes para las fases del proceso de cambio de comportamiento: información, motivación, prueba de conductas nuevas y reforzamiento.

Los objetivos se refieren también al porcentaje de la audiencia que tendrá acceso a los mensajes, estará expuesta por un tiempo prudencial a ellos; recibirá conocimientos, probará las conductas nuevas y las adoptará definitivamente.

Reflexiones

1. ¿Qué son los objetivos de comunicación?
2. De dos ejemplos de objetivos de comunicación
3. ¿Cómo se elaboran los objetivos de comunicación?

Paso 5

Análisis de mercadeo social

► Objetivos

1. Al estudiar este tema usted podrá:
Analizar el concepto de mercadeo social en la educación alimentaria nutricional.
2. Identificar la influencia del producto, precio, punto de atención y promoción en las actividades de comunicación.

► Materiales

- Otros documentos sobre mercadeo social, para profundizar el estudio del tema.
- Pasos del 1 al 4 de esta guía.

► Puntos principales

- El análisis de mercadeo social se refiere al estudio de las 4 P que son:
 - * Producto es lo que se ofrece a la audiencia meta para que obtenga un beneficio. En este caso sería mejorar su estado nutricional y de salud.
 - * Precio es el gasto de energía física de la audiencia para obtener el producto, incluye el dinero que se gasta en transporte, comida, consulta, agua, jabón; el tiempo, cansancio y otros aspectos.
 - * Punto de atención es el lugar en donde el producto estará disponible a la audiencia. Debe ser accesible a todos, tener buena presentación, estar atendido por personas capacitadas para dar los mensajes correctos.
 - * Promoción incluye mensajes hablados, gráficos y escritos para informar, orientar y motivar a la audiencia respecto a las ventajas del producto y su utilidad.

¿Estaba ya todo listo...? ¡no, todavía no!, aún faltaban algunos detalles antes de empezar a dar los mensajes. Hacía 2 semanas el personal de salud había asistido a una capacitación donde hablaron de un término que para Ofelia era nuevo, este era: **Mercadeo Social** ella aprendió su utilidad y sobre todo las ventajas de aplicarlo en el desarrollo de actividades de comunicación. Ofelia compartió con el grupo explicándoles el significado y comparándolo con lo que se hace en el comercio para vender los productos y obtener ganancias.

☞ En esta columna encontrará conceptos importantes que le servirán para la comprensión y aplicación de las actividades de comunicación.

☞ **MERCADEO SOCIAL**

Es un conjunto de técnicas que ayudan a aumentar la aceptación de un producto o una práctica, que producirá beneficio a la audiencia. Los elementos del mercadeo social son:

- * **producto,**
- * **precio,**
- * **punto de atención y**
- * **promoción.**

El **producto** dijo Ofelia, es lo que se ofrece a la audiencia, en este caso de educación alimentaria nutricional, es "la práctica de alimentación adecuada del niño y la niña de 0 a 2 años de edad".



➔ PRODUCTO

Es lo que se entrega a la audiencia y ésta al recibirlo obtiene un beneficio.

En salud pueden ser productos como medicamentos, suero oral, programa educativo, consulta médica, etc. En alimentación y nutrición pueden ser alimentos, programas educativos o nuevas prácticas.

Cuando se habla del producto se debe decir en qué consiste, cuáles son sus ventajas, beneficios que ofrece y utilidad. En esta forma lo hace el mercadeo comercial, presenta el producto a una audiencia ya estudiada y le explica en qué consiste y su utilidad.

Nuestro producto, prosiguió Ofelia, no se puede ver ni tocar pero se puede comunicar y proporciona beneficios a quien lo recibe.

La maestra dijo: -uno de los beneficios de la práctica de alimentación adecuada de los niños y niñas de 0 a 2 años, es que las madres no gastarán tanto en remedios, porque ellos se enfermarán menos.

Ofelia apuntó en el pizarrón y los demás continuaron mencionando otros beneficios: los hijos e hijas serán saludables, tendrán defensas contra muchas enfermedades, estarán más alegres, menos chillones/as y crecerán fuertes y sanos.

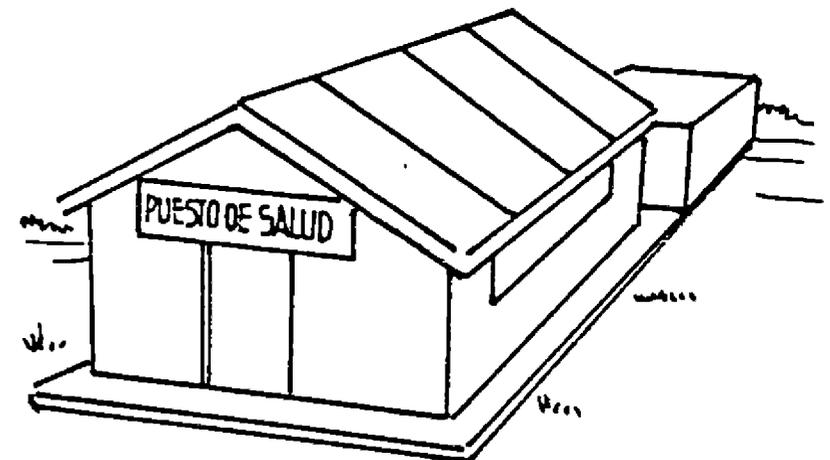
Estos beneficios deberán aparecer como parte del contenido de los materiales educativos que vamos a preparar, para que las madres se interesen en utilizar el producto.

Ofelia siguió explicando que otro punto importante era identificar los lugares en donde se entregaría el producto, estos lugares reciben el nombre de **puntos de atención**. Entonces ella preguntó a los presentes ¿dónde creen ustedes que se van a dar a las madres los mensajes con el producto?...

PUNTO DE ATENCION

Es el lugar en donde se entrega el producto a la audiencia.

Pueden ser puntos de atención los servicios de salud, otras instituciones, las viviendas de colaboradores, de promotores de salud, de comadronas tradicionales, de líderes; las iglesias, escuelas y locales comunales en donde la audiencia acostumbra a reunirse.



..ellos respondieron uno por uno: en el puesto de salud, en casa de promotores y de comadronas, en iglesias, en el mercado, en algunas tiendas y en el molino de nixtamal.

De nuevo les preguntó ¿cómo deberán estar estos puntos de atención? ellos opinaron: limpios, ordenados y cómodos para que llamen la atención de las madres y el personal que atiende allí debe tener buena presentación de acuerdo a las costumbres de la comunidad.

Ofelia siguió preguntando ¿y cómo deberían atender a la gente? los participantes respondieron: con amabilidad, que comprendan a las personas, que las respeten. También es bueno que el personal esté de acuerdo con otros que están dando mensajes de salud en la comunidad, para que las madres escuchen la misma información y no se confundan, además que se den cuenta que se tiene interés en ayudarles.

Todos los del grupo se comprometieron allí mismo y se organizaron para arreglar los puntos de atención, quitaron carteles viejos de otros productos, limpiaron, colocaron bancas...



El técnico de DIGESA sugirió que los que iban a estar en los puntos de atención fueran capacitados para atender a las personas, especialmente porque las madres merecían ser bien atendidas y sentían temor de llegar a los servicios de salud y a las oficinas. Además todos tenemos que saber bien lo que vamos a decir.



El promotor de salud, comentó al grupo que las madres le decían que no iban al puesto de salud, porque les quedaba muy lejos, tenían que gastar en transporte y les daba pena dejar recomendados a sus hijos o hijas; a veces no las atendían como ellas esperaban y esto hacía que ya no tuvieran interés en regresar.

Ofelia explicó que esto representaba un alto **precio** para la audiencia. Todos los que iban a estar en los puntos de atención debían tomar ésto en cuenta para disminuir este alto precio. Una forma podría ser ofrecer el producto en varios lugares para disminuir el gasto económico y la pérdida de tiempo. En esta forma, las madres estarían más dispuestas a recibir los mensajes. Un proceso educativo en el adulto debe darse en condiciones favorables, de bajo costo.

Todos estuvieron muy entusiasmados y dispuestos a colaborar.

☛ Precio

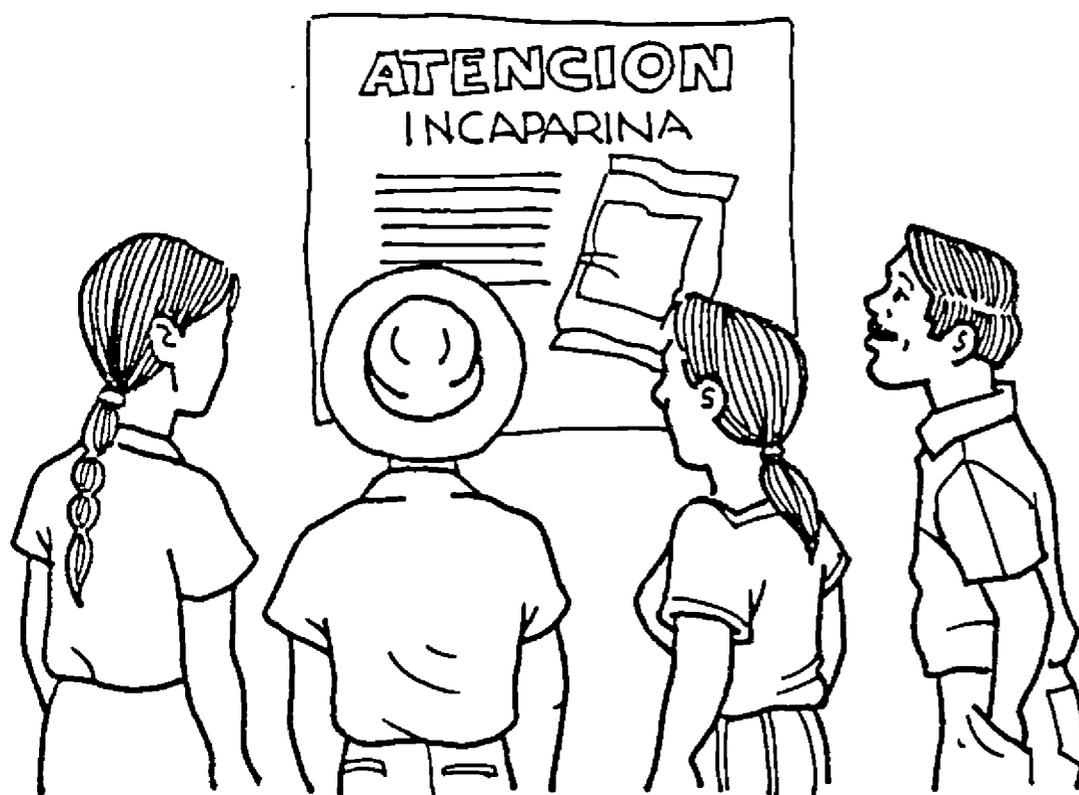
Es el costo del producto para la audiencia, obtenga el producto en los puntos de atención.

El precio de un producto, incluye:

- el dinero que se gasta para obtenerlo por ejemplo: el gasto de transporte, comida, consulta;
- el gasto de energías al tener que caminar grandes distancias llevando a sus hijos/as cargados;
- la pena de llegar a tiempo;
- la pena de enojar al esposo que no está de acuerdo con que su esposa vaya a recibir pláticas;
- la duda de cómo los va a recibir y atender el personal en una institución.
- la larga espera para ser atendidos.

Finalmente, discutieron acerca de cómo iban a promover el producto "alimentación adecuada para el niño y niña de 0 a 2 años". Acordaron que la **promoción** se haría a través de mensajes educativos que serían elaborados en forma clara, sencilla, completa y atractiva.

Los mensajes de promoción facilitarían que las madres se interesaran y se motivaran a poner en práctica las recomendaciones que se les daban a través de los mensajes en los puntos de atención.



☛ PROMOCION

Consiste en dar a conocer un producto para que lo reciba la audiencia.

Se hace a través de mensajes hablados, gráficos o escritos que abarcan tres aspectos: información, orientación y motivación.

La información incluye: datos, fechas, horarios, lugares.

La orientación es el contenido educativo del mensaje o sea el conocimiento que se va a transmitir y que se espera que haga la audiencia practique.

La motivación es el atractivo del mensaje para atrapar la atención de la audiencia para que escuche o mire el mensaje.

Resumen

El mercadeo social tiene 4 componentes: **producto, precio, punto de atención y promoción.**

Es necesario presentar las ventajas y beneficios del producto como parte del contenido de los mensajes educativos, para que la audiencia lo conozca y se convenza de la importancia de adquirirlo para su beneficio.

El precio del producto se debe poner al alcance de la audiencia ya que implica gasto económico, desgaste de energía física, emocional y de tiempo.

Los puntos de atención o sea, los lugares donde se entrega el producto, deben reunir los requisitos indispensables para que la audiencia se sienta cómoda y con confianza para recibir el producto.

La promoción atrae la atención de la audiencia para que adquiera el producto en los puntos de atención y que esté dispuesta a dar el precio.

Para esto es necesario que los mensajes de promoción informen con exactitud sobre los días, horas, lugares, en donde se ofrecerá el producto.

Reflexiones

1. De una explicación breve sobre lo que significa cada elemento del mercadeo social.
2. Diga cuáles son los aspectos que abarcan los mensajes de promoción.

Paso 6

Definición de formas y medios de comunicación

► **Objetivos**

Al estudiar este tema usted podrá:

1. Definir las formas de comunicación para transmitir los mensajes a la audiencia primaria y secundaria.
2. Establecer los medios de comunicación en base a intereses de la audiencia primaria y recursos existentes.

► **Puntos principales**

- Existen diferentes formas de comunicación: hablada, escrita, visual, gráfica, musical y combinada.
- Cada tipo de material educativo tiene su función; ésta se define a partir de los intereses de la audiencia, las vías de comunicación apropiadas, los mensajes educativos y los recursos necesarios.
- Los medios de comunicación pueden ser individuales, grupales y masivos; cuando se utilizan combinados la audiencia recibe los mensajes de un mismo tema en diferentes formas y esto facilita el cambio de comportamiento.

► **Materiales**

- Pasos 1 al 5 de esta guía.
- Otros documentos de referencia sobre formas y medios de comunicación, para ampliar el conocimiento del tema.

El entusiasmo del grupo de trabajo crecía a medida que avanzaban sus actividades; este día se reunieron con Ofelia para definir las **formas y los medios** de comunicación que iban a usar para transmitir los mensajes a las madres.

Ellos revisaron el diagnóstico de comunicación y encontraron que a las madres les agradan las visitas en sus casas, las reuniones de toda clase, la música alegre en el radio, los volantes, hojitas con dibujos, los títeres y el circo de la salud por lo divertido que es.



☞ En esta columna encontrará conceptos importantes para la comprensión y aplicación de las actividades de comunicación.

☞ FORMAS COMUNICACION

Para definir las formas del material de comunicación se toma como base el conocimiento de la audiencia y sus características, los contenidos, importancia del mensaje, su tamaño y si es sencillo o difícil de entender.

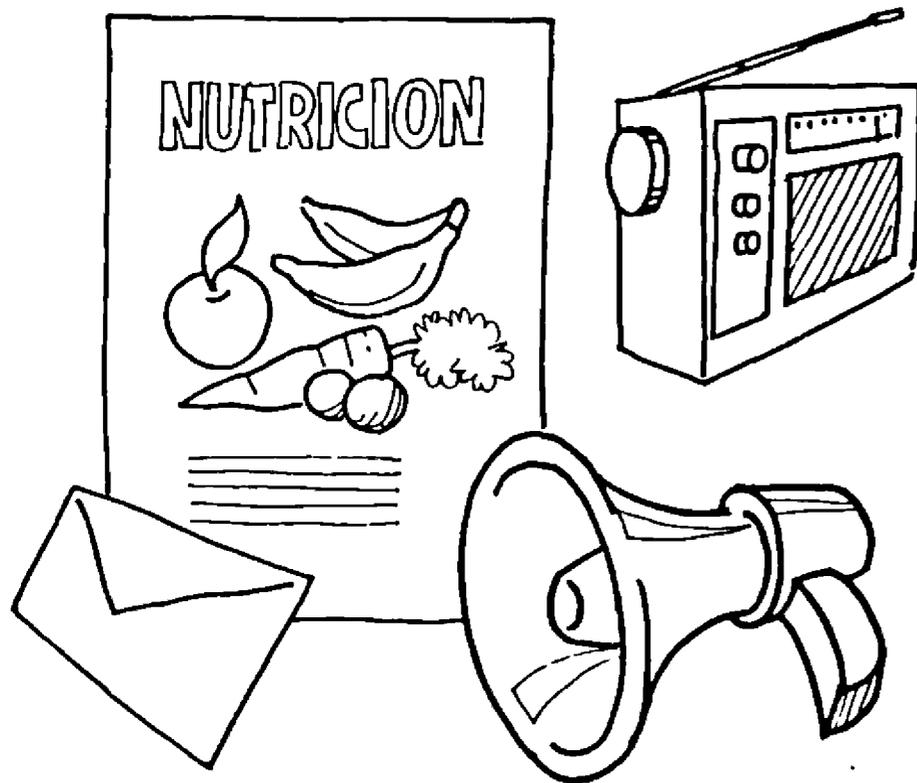
Las formas son los tipos de material de comunicación para la audiencia primaria:

- * cartas invitación,
- * carteles,
- * guión para títeres,
- * anuncios de la actividad,
- * mensajes para visita domiciliaria,
- * mantas,
- * diplomas,
- * cuñas radiales.

El grupo pensó en:

- una manta para poner en el molino de nixtamal,
- cartas para invitar a las reuniones,
- carteles para poner en las paredes de las tiendas
- una guía de mensajes para altoparlante,
- guías para leer en reuniones deportivas y sociales,
- guías para concursos,
- canciones para la radio
- guiones para payasos

y concluyeron que con eso era suficiente.



☛ MEDIOS DE COMUNICACION

Los medios de comunicación son los canales por los que llegarán los mensajes a la audiencia.

- * altoparlante
- * radio
- * personal capacitado
- * circo de la salud
- * líderes comunales
- * reuniones

Después de haber pensado en las formas de comunicación para la audiencia primaria, el grupo acordó entregar los mensajes ellos mismos en los distintos puntos de atención. El promotor y la educadora para el hogar propusieron que todos los miembros del grupo recibieran una capacitación y una **guía de mensajes**, para evitar un olvido.

Todos los presentes estuvieron de acuerdo en que necesitaban la guía para que no se les olvidara nada al hablar con las madres y para decir todos, los mismos mensajes.

La educadora para el hogar pensaba en voz alta: "tenemos muchas oportunidades de juntarnos con las señoras en la iglesia, en la alcaldía, en la capilla, en las tiendas; nosotros podemos ser medios de comunicación".

GUIA DE MENSAJES

Es un listado de los puntos más importantes y resumidos de los mensajes.

La guía le sirve a los proveedores/as para decir todos y cada uno, las mismas ideas principales a la audiencia, aunque usen sus propias palabras.



Otra idea que surgió del grupo fue programar una reunión de los y las líderes de la comunidad para darles información y que ellos por su influencia, apoyaran a los trabajadores/as y voluntarios/as, dándo mensajes a las madres para aumentar su confianza y así lograr el mejoramiento de la situación. Se pensó en entregarles diplomas por su participación como audiencia secundaria, en las actividades.

Ofelia les agradeció su interés y les felicitó, de allí nació la idea de mandarles a todos los y las líderes una carta de felicitación y al mismo tiempo aprovechar para enviarles los mensajes principales que debían comunicar. Estos serían **materiales educativos para los proveedores.**

MATERIALES EDUCATIVOS PARA LOS Y LAS PROVEEDORES/AS

Quienes entregan los mensajes son los o las proveedores/as; para ellos se pueden preparar:

- * cartas,**
- * folletos,**
- * diplomas,**
- * guías para concursos.**

Para los y las líderes deben ser materiales educativos cortos como:

- * guías de mensajes,**
- * cartas,**
- * diplomas,**
- * guías de reuniones.**

Al desarrollar la actividad de comunicación es importante que todos los y las proveedores/as hablen de lo mismo, para aumentar confianza de la audiencia.

Definición de formas y medios de comunicación

Hasta ahora las cosas iban muy bien..., había llegado el momento de reorganizar el grupo de tal manera que estuvieran preparados para escribir los mensajes, dibujar y pintar.

Para esto buscaron en el diagnóstico de comunicación, personas conocidas en San Fermín, que tuvieran disposición para colaborar en la elaboración del material de comunicación y en las actividades que pensaban realizar.

Esa noche se reunieron en la escuela y el representante de DIGESA se ofreció para dirigir la reunión. Habían invitado a la enfermera para que les apoyara y ella les sugirió revisar bien el material que iban a utilizar y el tiempo que tenían para elaborarlo.



Resumen

Las formas y medios de comunicación se definen a partir de las opiniones de lo que le agrada y prefiere la audiencia, esta información se obtiene de los pasos anteriores descritos en esta Guía.

Se deben definir formas y medios que sean efectivos y convenientes. Además se deben definir también algunas formas para los proveedores que vayan a responsabilizarse de entregar el producto a la audiencia, para que estén bien informados de lo que deben decir.

Todo lo que ellos digan influye para que la audiencia cambie de comportamiento.

Cuando se ofrece información a los líderes , ellos participan como proveedores o como audiencia secundaria, comunicando a la audiencia primaria, los mensaje más importantes y por la influencia que tienen en las comunidades, se garantiza que las personas pongan en práctica lo que les digan

Reflexiones

1. Escriba 6 tipos de material de comunicación para la audiencia primaria "madres de niños de 0 a 2 años"
2. ¿Qué sirve de base para definir las formas de comunicación?
3. Mencione 3 medios de comunicación que se pueden utilizar en la comunidad, según la información ofrecida en este paso.

Paso 7

Elaboración de materiales de comunicación

► Objetivos

Al estudiar este tema usted podrá:

1. Elaborar material de comunicación considerando las ideas locales y las características de la audiencia.
2. Integrar los mensajes con lo que la audiencia conoce sobre el tema.
3. Organizar los mensajes educativos en los diferentes tipos de material de comunicación.

► Materiales

- Pasos 1 al 6 de esta guía
- Otros documentos de referencia sobre elaboración de materiales de comunicación, para ampliar el estudio del tema.

► Puntos principales

- La creación de materiales de comunicación se basa en lo que la audiencia conoce sobre lo que se desea transmitir.
- Los materiales de comunicación que tienen forma, vocabulario, sentimiento, colorido y entonación propios del lugar, son más aceptados porque la audiencia se identifica con ellos y los comprende más.
- La participación de vecinos de la comunidad es necesaria en la creación de los materiales educativos, ya que ellos conocen el lugar y son recursos técnicos. Elaborar el material a nivel local promueve la participación y garantiza la efectividad de los mensajes y también los hace más baratos.

Unos días después, doña Tina fue a traer agua al llenacántaro y se encontró con doña Justa, don Pedro y su hijo mayor Fabián. Después de saludarse, platicaron sobre lo buenas que habían estado las reuniones en las que estaban aprendiendo cómo comunicarse mejor con las personas. Don Pedro dijo: "ya podemos ayudar mejor a la comunidad y a las madres porque ya tenemos más **creatividad**".



☞ En esta columna encontrará conceptos importantes que le servirán para la comprensión y aplicación de las actividades de comunicación.

☞ **CREATIVIDAD**

Es una cualidad que todos tenemos y podemos desarrollar para producir cosas nuevas y diferentes.

En comunicación, la creatividad es la que da un toque de originalidad y atractivo a la selección de medios, formas y mensajes.

En la comunidad hay recursos valiosos que pueden aportar excelentes ideas para actividades de comunicación novedosas.

Doña Justa preguntó ¿ya se fijaron que cada día vienen más vecinos a las reuniones?... ¡cuántas ideas nuevas traen!, lo bueno es que casi todos los jóvenes y las personas mayores participan haciendo carteles, cartas de invitación y rótulos, hasta quienes no nos imaginábamos.



Así es doña Justa, -dice doña Tina-, "mi hijo está pintando las mantas para colocarlas en la plaza y en el molino de nixtamal de don Panchito; y ahora que ya saben los requisitos para hacer el material de comunicación, ya hicieron los carteles.

REQUISITOS PARA ELABORACIÓN DE MATERIAL DE COMUNICACION

El material de comunicación debe expresar:

- sentimientos positivos
- buen humor
- alegría

y debe contener:

- dibujos
- mensajes escritos
- cosas del ambiente
- colores propios del lugar
- debe reflejar conocimiento de la audiencia

Todo el material sobre un tema debe llevar el mismo estilo y las mismas ideas principales.

Fabián comentó: -tanto que nos juntamos con los muchachos y hasta ahora me di cuenta que Chepe pinta bien-.

Don Pedro agregó ¡qué buen grupo formaron Juancho, Miguel y el técnico de salud rural para hacer la letra de los anuncios que canta Rafael acompañado con su guitarra!.

¿Y ya oyeron al grupo musical "Los coyotes", cantan y tocan bien; lo organizó el hijo de doña Tona y ahora de seguro los van a llamar de las comunidades vecinas, continuó...

Yo estoy llevando el control de los mensajes, -dijo Fabián-, y ¡qué bonitos están!.

Doña Justa reflexionó: - a mí esos mensajes me han hecho pensar más en los problemas de alimentación y salud, por eso estoy colaborando con voluntad y con interés-.

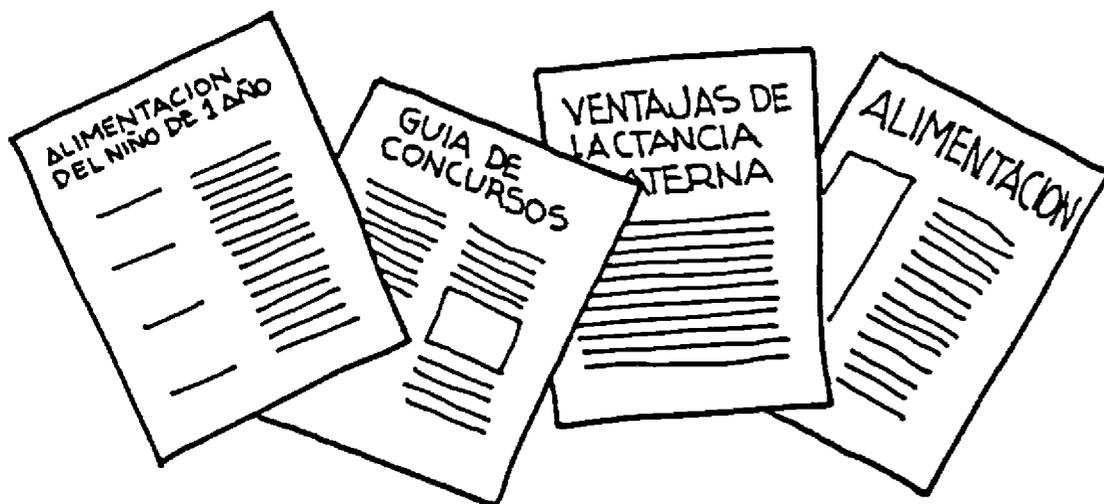


En la siguiente reunión Ofelia les dió la bienvenida y les explicó que debían elaborarse mensajes: primero para los proveedores/as y después para las audiencias primaria y secundaria.

Los asistentes se organizaron en grupos pequeños para elaborar carteles, cartas de invitación, **guías de reunión**, guiones para payasos, para títeres y diplomas.

La maestra recordó al grupo que, según decían los objetivos que habían elaborado, también debían seleccionarse los mensajes para las fases de:

- ✓ información,
- ✓ motivación,
- ✓ probar conductas nuevas y
- ✓ reforzamiento.

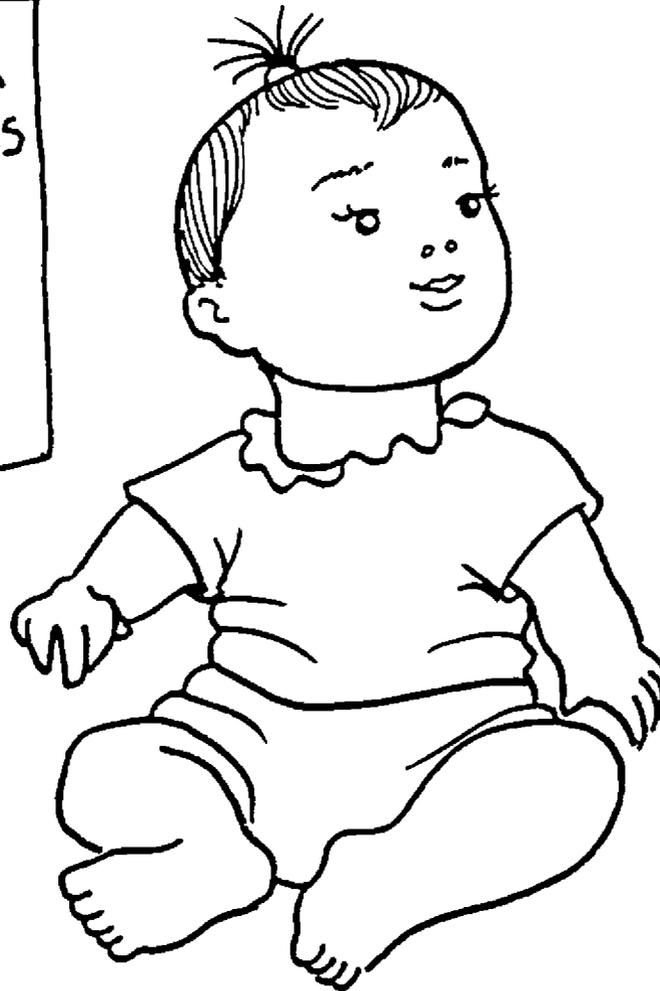
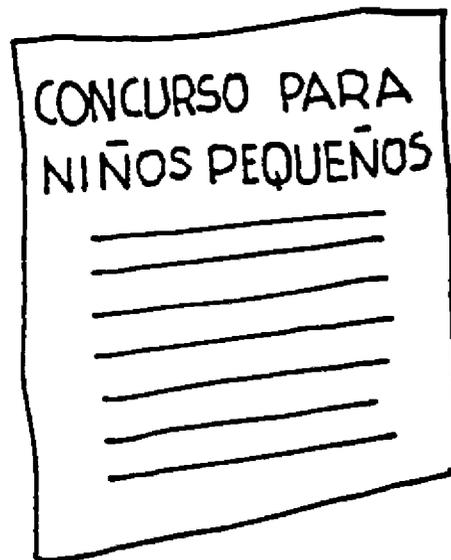


☛ **GUIA DE REUNION O AGENDA**

Es un listado de actividades que se van a realizar durante una reunión. Debe prepararse antes de iniciar la misma o dejarla preparada en la reunión anterior, debe contener:

- bienvenida
- saludo
- motivo de la reunión
- presentación del problema
- actividades a realizar, responsables y fechas
- otros o puntos varios
- despedida

Pocos días después, el grupo de trabajo se reunió y revisó el listado de temas para las próximas reuniones, los mensajes de cada tema ya estaban redactados. Incluyeron guías para concursos y para reuniones.



GUIA PARA CONCURSOS

Es un listado de requisitos que deben llenar las personas para tener el derecho a participar en el concurso. Contiene los aspectos que se van a calificar, por ejemplo:

GUÍA DE CONCURSO PARA NIÑOS/AS PEQUEÑOS/AS.

El niño o niña que participe:

1. debe ser de San Fermín
2. debe tener de 0 a 2 años
3. debe estar inscrito/a en el puesto de salud.
4. tener sus vacunas al día

Aspectos que se calificarán:

1. peso para su edad
2. peso para su talla
3. si toma leche materna desde que nació
4. si come otros alimentos desde los 6 meses

El contenido educativo se preparó revisando las guías para Educación Alimentaria Nutricional, utilizaron: la guía Educación, la guía Conceptos Básicos y otros materiales de nutrición y lactancia materna que había en el servicio de salud y en la escuela; aprovecharon lo que se adaptara a los objetivos de comunicación.

Un día Ofelia les preguntó que cómo les parecieron las actividades que se habían realizando y las respuestas del grupo fueron:

- a mi me gustaron los temas
- yo he aprendido bastante
- a mi me ha servido mucho la guía de reunión
- yo he oído las **cuñas radiales**; me han parecido muy buenas.
- revisamos la cuña donde doña Chepa da un testimonio que dice:

"Me llamó Josefa González, me siento muy contenta y satisfecha porque le doy de mamar a mi hijo que tiene ya seis meses, también le doy su comidita y está sano y juguetón, no me ha dado que hacer. Déjese llevar por los buenos consejos, haga como yo con su hijo o hija". Y qué bonito el tono de voz cuando dice al final de la cuña que dice: "Hijito, mi leche y la comida, te dan la vida".

☛ CUÑA RADIAL

Es un mensaje que dice el locutor/a o personajes que intervienen en un guión; pueden ser: hombres, mujeres, niños, niñas.

La cuña debe tener música suave de fondo.

Ejemplo de Guión de Cuña Radial:

Motivo: Promoción de la lactancia materna.

Personaje: Suegra

Mensaje: "Mi nuera ya sabe cómo criar hijos e hijas, yo le aconsejo que les dé de mamar hasta los dos años. A esta edad ya comen bien".

El representante de CONALFA expresó que le parecía muy bien que hubieran tomado en cuenta el tono o sea el sentimiento positivo para que le guste a la gente y la manera que es la forma testimonial.

Además dijo Ofelia, me parecen originales, nunca antes he oído esto en un anuncio comercial; la música de fondo motiva para saber qué beneficios se reciben al usar el producto y la voz del niño motiva a las madres.

Estamos contentos señor Ofelia, porque ya podemos hacer mensajes! como por ejemplo este:

Siga dándole chiche a su hija o hijo hasta los dos años. Empiece a darle de comer cuando ya tenga 6 meses y siga dándole de mamar, la chiche y la comida, es lo que a su hija o hijo le da vida.

☛ **MANERA.**

Es la forma o estilo de presentación de los materiales educativos.

Es importante incluir un personaje conocido de la comunidad. Por ejemplo en las cuñas radiales la comadre María o Pedro el agricultor.

Se ha comprobado que las comunidades están familiarizadas con los testimonios y la audiencia imita al que da el testimonio.

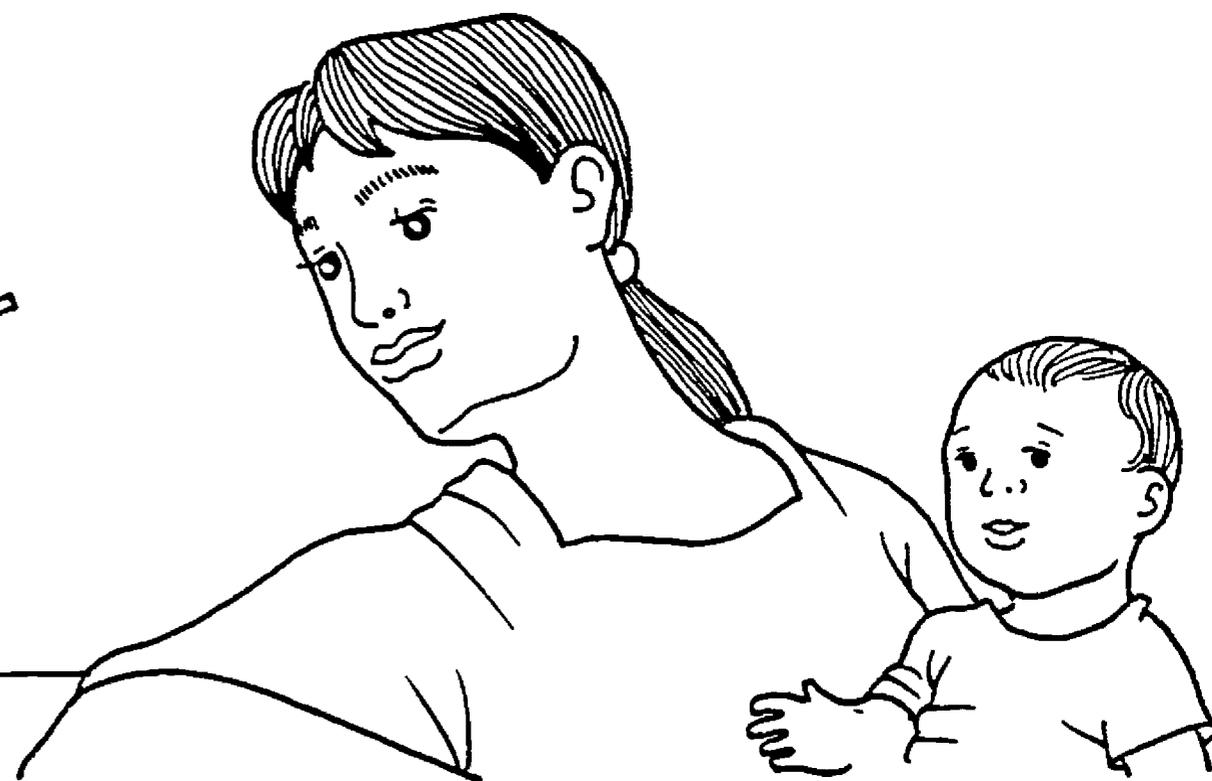
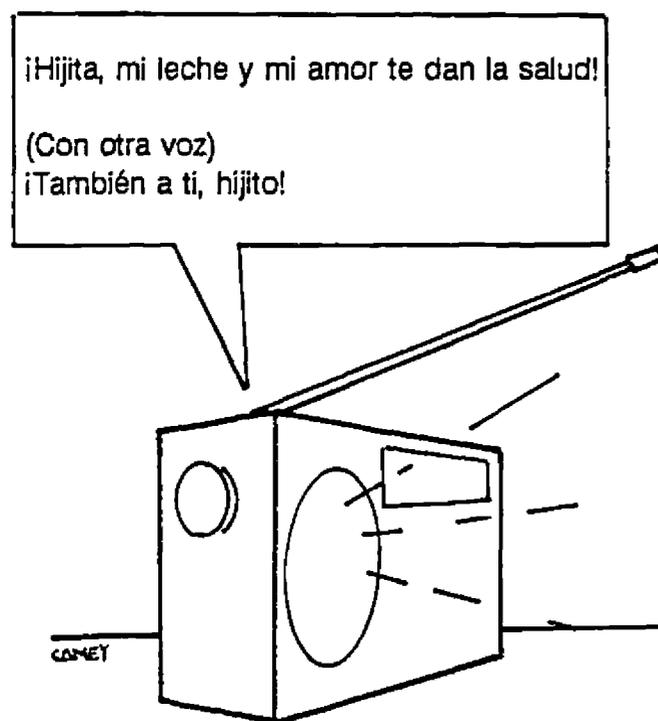
El sonido, la música, las voces, deben identificar el lugar para que la audiencia lo sienten familiar y lo acepte..

- "Realmente los anuncios hablados y los mensajes le llegarán al grupo objetivo porque se les ha tomado en cuenta en todo", dijo la educadora para el hogar; ahora que sabemos hacer guiones de cuña radial y ponerles el **tono adecuado**, los usaremos con más frecuencia.

El equipo de trabajo se encargó de revisar el material educativo para ver si los mensajes estaban bien hechos, es decir, para ver si se entendían como estaban escritos y si estaban bonitos, bien pintados; si eran suficientes para todos los medios seleccionados y si no estaban repetidos.

☛ **TONO**

Es el sentimiento de un mensaje y hace que éste sea aceptado o rechazado, puede ser optimista, triste, alegre o agresivo.



El maestro revisó ortografía, redacción y el listado de preguntas y conjuntamente con el grupo vieron que el material estuviera completo.

Todos estaban muy contentos. Hemos terminado con la etapa de producción de material educativo, - dijo el promotor- y lo mejor es que todos colaboramos, revisamos los materiales y cuando fue necesario hicimos pequeños cambios, los adaptamos a los objetivos de comunicación y cuidamos de no perder la **originalidad**. También nos fijamos en que todos los materiales reflejaran **buen humor**.

Ofelia, el técnico en salud rural, los maestros y la educadora para el hogar, fueron nombrados para seleccionar 2 carteles, 2 cuñas, 1 carta y 2 guías, para la comprobación o validación de su efectividad con representantes de la audiencia.

☛ ORIGINALIDAD

Los materiales de comunicación deben ser variados y novedosos...

- debe evitarse que sean copia de otros
- debe dirigirse a la audiencia
- debe evitarse utilizar frases copiadas de otros productos.
- deben identificarse con la institución y el producto.

☛ BUEN HUMOR

Una frase graciosa o divertida pone buen humor a los mensajes educativos.

El buen humor ayuda a que los mensajes sean más aceptados y recordados; debe cuidarse el mantener el respeto a los valores y costumbres de la audiencia.

Resumen

La creatividad es un elemento importante en la elaboración de materiales educativos, deben tomarse en cuenta los requisitos que hacen que este material cumpla con el objetivo para el que se diseña. Entre sus características están:

- la originalidad: hace que los mensajes sean atractivos y novedosos.
- el vocabulario, los modismos o dichos de uso común.
- el buen humor que es primordial, porque no sólo es parte de la vida diaria sino que ayuda a que la audiencia acepte un producto.
- el tono debe tomarse en cuenta al comunicarse pues el tono transmite sentimientos de alegría, comprensión, tristeza, enojo o agresividad, y
- la manera es la forma en que se va a presentar el mensaje que incluye el colorido propio de la localidad.

Reflexiones

1. ¿Qué es creatividad?
2. ¿Cuáles son los requisitos para elaborar material educativo?
3. Elabore un ejemplo de cuña para invitar a las madres a una reunión.
4. Elabore el mensaje de una cuña radial con los siguientes datos:

Personaje: Suegra

Motivo: Consejos a la nuera sobre alimentación del niño.

Paso 8

Validación de material de comunicación

► Objetivos

Al estudiar este tema usted podrá:

1. Definir el procedimiento para hacer la validación previo a la reproducción de materiales educativos.
2. Hacer la validación de material educativo.

► Materiales

- Pasos del 1 al 7 de esta Guía.
- Otros documentos de referencia sobre validación de material de comunicación, para ampliar los conocimientos sobre el tema.

► Puntos principales

- Para hacer la validación es necesario llevar, como mínimo, dos estilos diferentes de cada material para que la audiencia escoja el mejor, se validan algunos materiales con dibujos, otros sólo con letras, grabaciones en cassette, mensajes orales. La validación permite comprobar si los materiales son comprendidos, aceptados, originales, atractivos y completos.
- En la validación, se hacen correcciones y agregados, a criterio de la audiencia. La forma de validar puede ser a través de entrevistas y de grupos focales, para lo que se elabora una guía de validación.

La validación es como cuando la costurera hace un vestido, tiene que probarlo antes de hacer la costura final, para que quede a la medida de la dueña.



Ya se acercaba el día de San José, este era un día en el que la mayoría de las personas llegaban al pueblo, y en el que el grupo aprovecharía la oportunidad para **validar o ensayar** el material de comunicación, con las madres de niños y niñas de 0 a 2 años.

Se reunieron con Ofelia, el promotor, el técnico de salud rural, doña Justa, doña Tina, la maestra, la educadora para el hogar, el animador de CONALFA y el técnico de DIGESA y con mucho entusiasmo se prepararon para esta etapa.

☞ En esta columna encontrará conceptos importantes que le servirán para la comprensión y aplicación de las actividades de comunicación.

☞ VALIDACION O ENSAYO

La validación consiste en probar el material elaborado con una parte, o sea una muestra, de la audiencia, para comprobar si cumple el objetivo para el que fue diseñado y si es aceptado.

La muestra se selecciona entre diferentes grupos de la audiencia para que su opinión represente la de todos.

Ofelia pidió opiniones al grupo para establecer los **requisitos para validación** del material de comunicación que se hizo. Doña Tina expresó que le gustaron los grupos focales, porque las ideas que dieron los grupos pequeños, reflejaron la opinión de todas las madres en general. Todos estuvieron de acuerdo en utilizar grupos focales para validar el material educativo y decidieron trabajar con 3 grupos.

Doña Justa exclamó ¡pero es mucho material!. -Ofelia aclaró que utilizarían sólo muestras del material, no todo.



REQUISITOS PARA VALIDACION

Los requisitos son los preparativos que se deben hacer para validar el material de comunicación, implica una serie de decisiones como las siguientes:

- * seleccionar entre los materiales, 2 ejemplares de cada tipo,
- * hacer la guía de validación,
- * decidir cuántas personas participarán,
- * decidir la metodología que se va a usar,
- * invitar a las personas que van a participar,

Luego sólo queda aplicar la metodología para obtener las opiniones sobre forma, medios y mensajes.

Con las ideas del grupo y con la ayuda de un supervisor de educación que llegó a la escuela, se hizo la **guía de validación** para los moderadores de los grupos focales. La guía de validación quedó así:

- * Saludo
- * Motivo de la actividad: las madres opinarán sobre el sentimiento, la manera, el contenido, el colorido, la música, la claridad, la forma, el tono y el tamaño, según sea necesario, de un cartel, la cuña radial y un aviso.

- * Listado de preguntas para validar carteles:
 1. ¿Qué ve en el cartel?
 2. ¿Qué quieren decir las letras y los dibujos?
 3. ¿A quién va dirigido?
 4. ¿Qué está pidiendo que haga?
 5. ¿Cómo le parecen los colores?
 6. ¿Le parece el tamaño de las letras?
 7. ¿Le parece el tamaño de los dibujos?
 8. ¿Qué es lo que más les gusta del material?
 9. ¿De dónde son esas personas?
 10. ¿Qué le quitaría?
 11. ¿Que le agregaría para que el mensaje fuera más claro?



GUIA PARA VALIDACION

Es un listado de preguntas que se utiliza para averiguar la opinión de la audiencia respecto al material que se va a validar.

Las preguntas se hacen dependiendo del material que se vaya a validar ya sean con sonido, con letras, con dibujos, hablados o combinados.

12. ¿Qué le cambiaría?
13. ¿Le gustan las caras?
14. ¿Le gustan los dibujos?
15. ¿Qué se le quedó de lo que vió en el cartel?
16. ¿Quiénes cree usted que hicieron estos carteles?
17. ¿Dónde los colocaría, en qué lugar?

Agregaron preguntas para validar la cuña radial y el aviso, también.

El grupo seleccionó a 24 madres con niños y niñas de 0 a 2 años. Los colaboradores las invitaron para que asistieran a una reunión el día de San José a las 4 de la tarde en el salón de la escuela primaria.



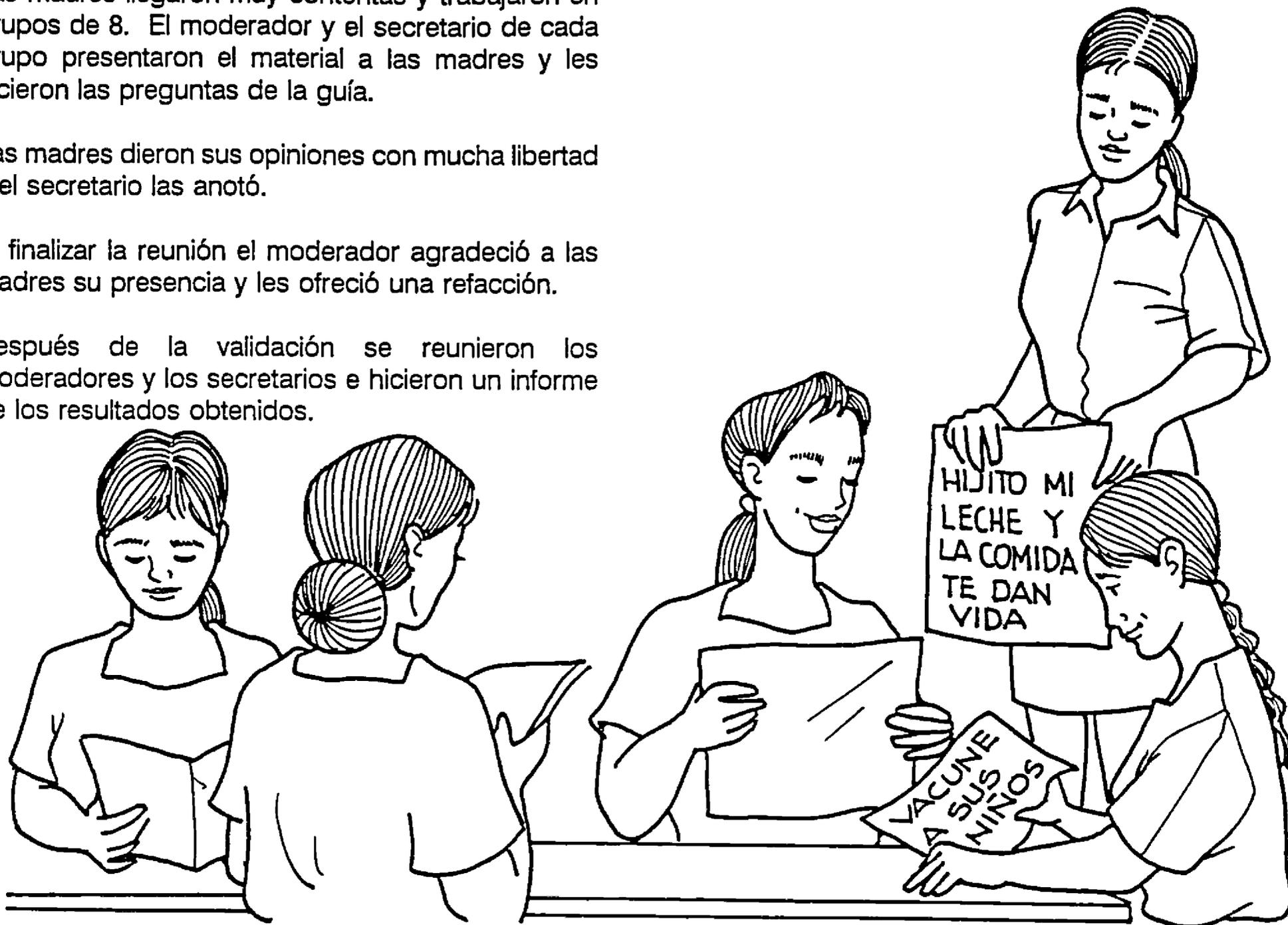
Validación de material de comunicación

Las madres llegaron muy contentas y trabajaron en grupos de 8. El moderador y el secretario de cada grupo presentaron el material a las madres y les hicieron las preguntas de la guía.

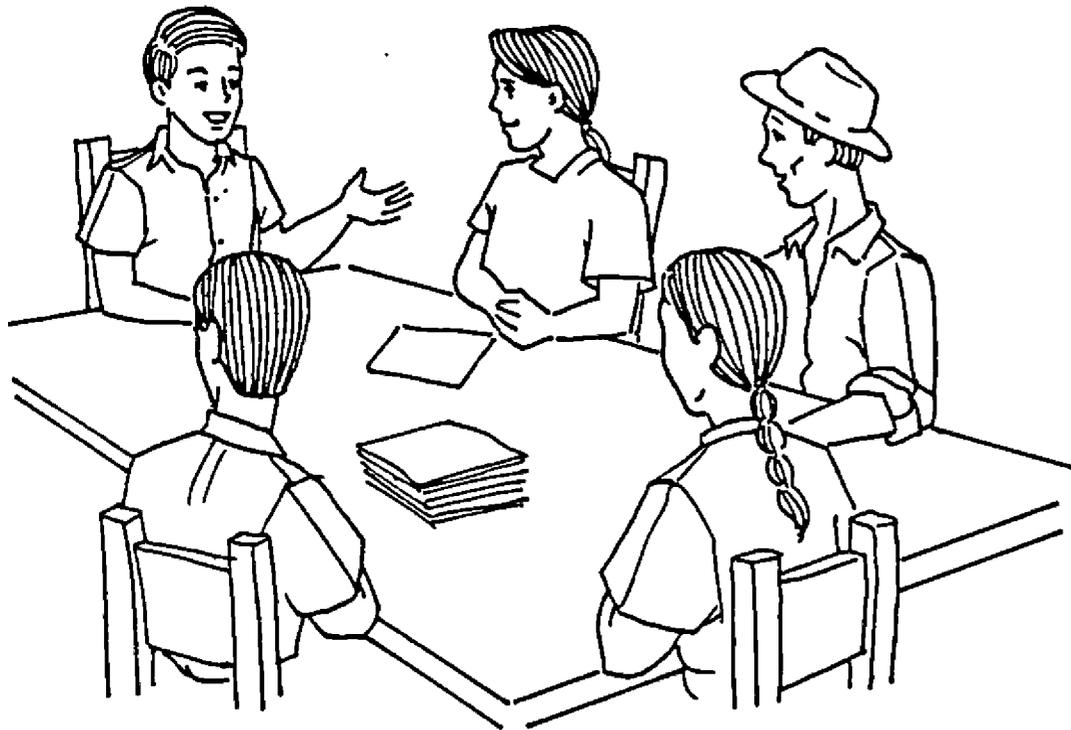
Las madres dieron sus opiniones con mucha libertad y el secretario las anotó.

Al finalizar la reunión el moderador agradeció a las madres su presencia y les ofreció una refacción.

Después de la validación se reunieron los moderadores y los secretarios e hicieron un informe de los resultados obtenidos.



Unos días después se reunieron todos los que habían participado en la elaboración del material para conocer el informe de las opiniones de los grupos focales e hicieron las correcciones según lo mencionado por las madres y revisaron la redacción y la ortografía. Después realizaron **validaciones repetidas** para ver si las correcciones fueron adecuadas.



Las autoridades regionales de salud y los líderes de la comunidad visitaron al grupo para ver cómo iba el trabajo; les felicitaron y esto los motivó para seguir cumpliendo con los pasos que faltaban

➤ **VALIDACIONES REPETIDAS**

El material se valida cuantas veces sea necesario, hasta que la audiencia primaria o secundaria los acepte, los comprenda y se logre el objetivo para el que se hicieron.

Resumen

La validación o ensayo del material de comunicación es una etapa importante en el proceso de diseño y producción; consiste en presentar el material a una muestra de la audiencia meta para obtener su opinión sobre el mismo y verificar si se logran los objetivos.

La validación se hace con materiales en borrador y con los colores aproximados a la versión final.

Para hacer la validación:

- * se elige el material que se va a validar
- * se hace un guía de validación
- * se estima el tamaño de la muestra
- * se elige la metodología que se va a utilizar
- * se obtiene la información
- * se hace un resumen de las opiniones de la audiencia
- * se corrige el material de comunicación
- * se hace la versión final del material

Reflexiones

1. ¿Qué es validar material de comunicación?
2. ¿Por qué es necesario validar el material de comunicación?
3. ¿Qué procedimientos se pueden usar para el validar material de comunicación?

Paso 9

Distribución y difusión de los materiales de comunicación

► Objetivos

Al estudiar este tema usted podrá:

1. Distribuir, oportunamente, el material de comunicación en los puntos de atención.
2. Definir el orden y frecuencia de la difusión de material en los diferentes medios de comunicación.

► Materiales

- Pasos del 1 al 5 de esta Guía.
- Otros documentos e informes sobre distribución de materiales de comunicación, para ampliar el conocimiento sobre el tema.

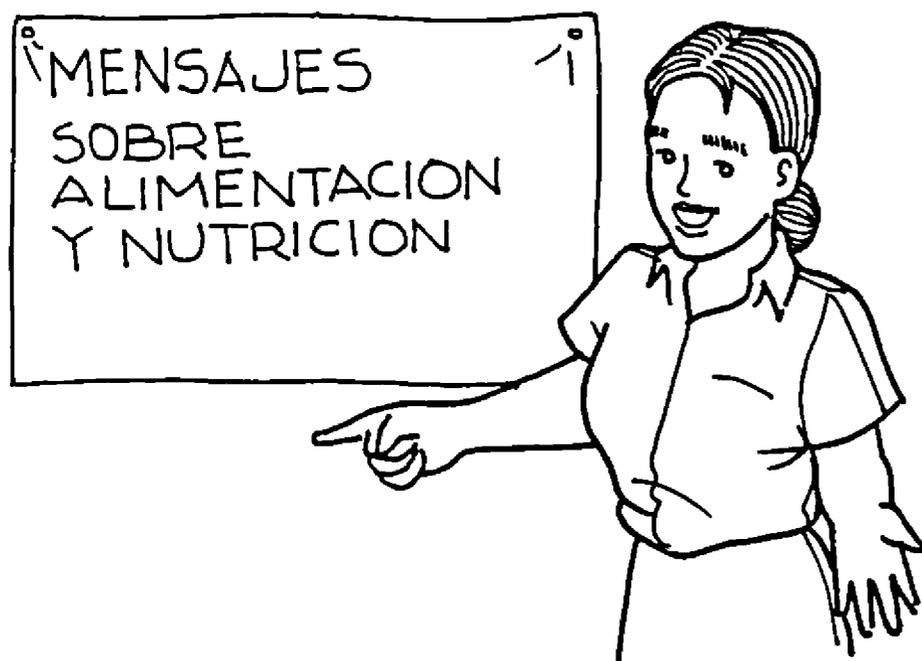
► Puntos principales

- La distribución de materiales de comunicación se hace en forma gradual para difundir los mensajes a un ritmo que la audiencia los observe y aprenda su contenido.
- Para definir la distribución y la difusión de mensajes se toman en cuenta las fases de los mensajes, la coordinación con las otras actividades de entrega del producto tales como: las pláticas de Educación Alimentaria Nutricional, el control de crecimiento del niño y la disponibilidad de alimentos.
- La audiencia necesita recibir mensajes hablados, gráficos, grabados y musicalizados, todos complementarios entre sí para favorecer la modificación de sus comportamientos.

Antes de distribuir el material, el grupo de trabajo se **organizó** y acordó solicitar a la enfermera una capacitación sobre nutrición y una orientación sobre la forma en la que iban a difundir los mensajes en los puntos de atención.

Conjuntamente revisaron los temas siguientes:

- ◆ Alimentación del niño y la niña de 0 a 2 años
- ◆ Beneficios de la alimentación adecuada
- ◆ Comunicación a través de diferentes medios
- ◆ Elaboración de cronogramas de difusión de material.



☞ En esta columna encontrará conceptos importantes para la comprensión y aplicación de las actividades de comunicación.

☞ ORGANIZACION

La organización de los/as proveedores/as que van a difundir los mensajes es básica.

De ella dependerá que los mensajes sean entregados a la audiencia en forma gradual y complementaria.

También para que cuando la audiencia demande el producto, lo encuentre en los puntos de atención y los proveedores ya estén listos para ofrecerlo.

Los asistentes a la capacitación fueron además de Ofelia, maestros, promotores de salud, comadronas, personas de otras instituciones, es decir todos los proveedores y proveedoras.



☛ CAPACITACION

Para garantizar que los mensajes lleguen a la audiencia se debe:

- ◆ capacitar a los/as proveedores/as que participarán en la difusión, para que todos den los mismos mensajes, en el orden y con la frecuencia correctos,
- ◆ reproducir la cantidad de material necesario para que la audiencia escuche y mire los mensajes de acuerdo a los objetivos de acceso,
- ◆ hacer un listado del material, programar la frecuencia de la difusión y el tiempo que el material va a permanecer en contacto con la audiencia, según los objetivos de exposición.

Al terminar la actividad el promotor dijo, ¡qué buena estuvo la capacitación! ...y ahora que ya tenemos todo el material y estamos preparados, creo que estamos listos para difundirlo, ¿no creen ustedes?

Sí, - dijo la maestra - ya tenemos el listado del material que vamos a usar y sabemos el medio por el que se difundirá. Empecemos a distribuirlo de acuerdo a la fase en que vamos a trabajar cada uno y a la parte de la audiencia que atenderemos.

El técnico de salud rural le dice a Juancho que le toca manejar el carro que lleva el **altoparlante**; que hay que estacionarlo frente al mercado y otros lugares donde esté la audiencia y que recuerde que cuando pase el mensaje, lo pase completo.



EL ALTOPARLANTE

Se utiliza para dar información y para promoción, en una unidad móvil o en puestos fijos.

Al usarlo en unidad móvil, ésta debe estacionarse por ratos en los lugares frecuentados por la audiencia.

los mensajes se combinan con música instrumental alegre.

Doña Justa recuerda al grupo que el sábado es día de mercado y por la tarde habrá un partido de futbol del equipo de San Fermín contra el equipo de San Ramón; allí se difundirán los mensajes aprovechando que habrá mucha gente.

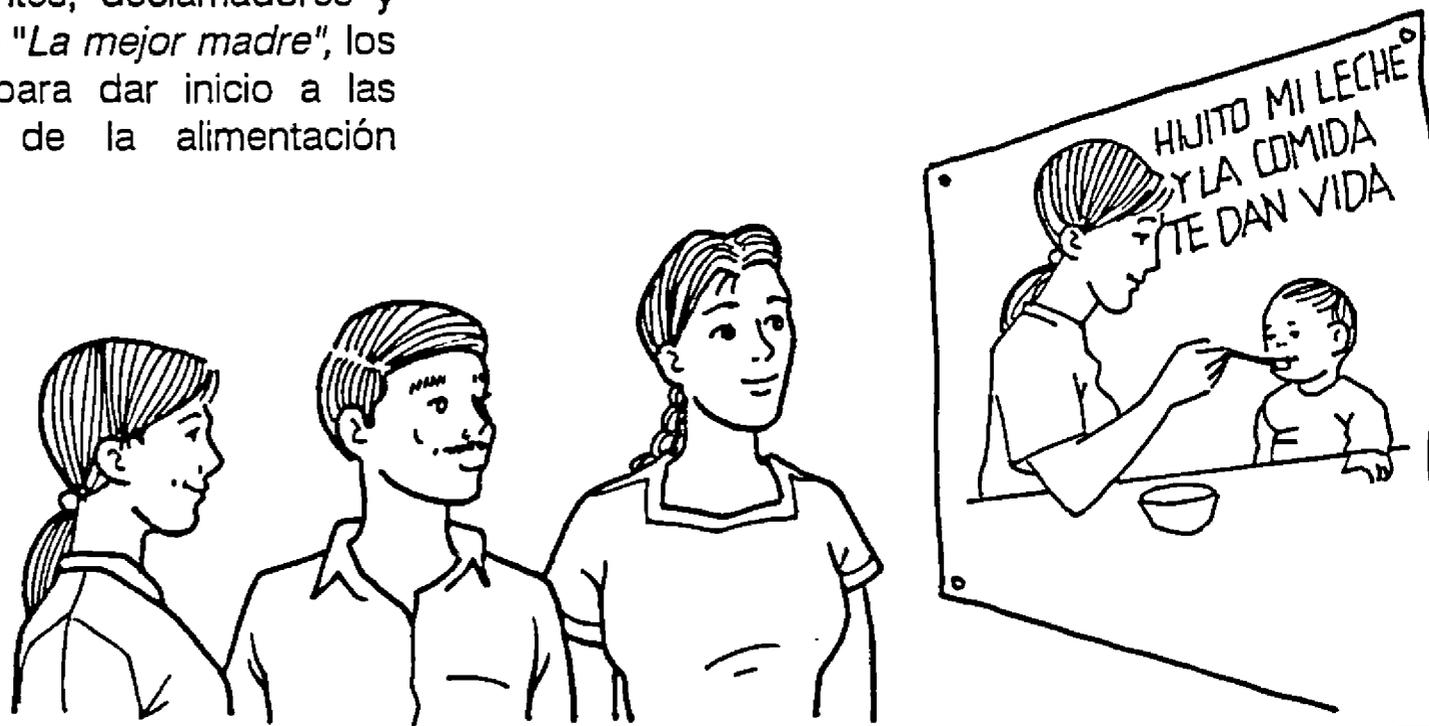
Los/as proveedores/as empezaron la colocación de **carteles** en los puntos de atención identificados en el diagnóstico de comunicación. Conforme iban necesitando el material para la audiencia primaria y líderes, lo recogían en el puesto de salud.

Ese día del partido utilizaron el altoparlante para anunciar el circo de la salud. Allí iban a participar: el payaso, los títeres, cantantes, declamadores y presentarían la obra de teatro "La mejor madre", los mensajes serían generales para dar inicio a las actividades de promoción de la alimentación adecuada.

LOS CARTELES

Se colocan en los lugares que indica el diagnóstico de comunicación, a una altura en que la audiencia los pueda ver con facilidad.

Si es época de lluvias se pueden forrar con plástico transparente.



Al terminar estas actividades, el grupo tuvo una plática con Ofelia, quien les recordó que estaba pendiente la reunión con líderes de la comunidad.

La maestra y el promotor se ofrecieron para invitarlos; en esa oportunidad, el grupo les informó sobre las actividades desarrolladas y se les entregó la guía donde aparecían los mensajes más importantes, para que ellos los dijeran cuando tuvieran reunión con los vecinos.



Al final de la programación, se reunieron todos los del grupo de trabajo y se hicieron las siguientes preguntas:

- ¿se distribuyeron los carteles en los lugares indicados por el diagnóstico de comunicación?
- ¿se entregaron a tiempo las cartas de invitación a las madres?
- ¿se transmitió el número de anuncios programados a través del altoparlante y el circuito cerrado del mercado?
- ¿se han sustituido los carteles manchados, rotos y los que ha quitado la gente?
- ¿Los proveedores y las proveedoras, han entregado los mensajes como estaban escritos en las guías?



Distribución y difusión de los materiales de comunicación

Después del paso de distribución y difusión, en un acto especial, la comunidad y las autoridades de salud hicieron entrega de diplomas de reconocimiento y una carta de estímulo a los miembros del grupo de trabajo. La comadrona, en nombre del grupo, dijo las palabras de agradecimiento.

Este acto estuvo amenizado por el grupo musical "Los Coyotes" de San Fermín.



Resumen

Al distribuir y difundir materiales de comunicación, es necesario organizarse para cubrir a toda la audiencia.

- el personal proveedor debe ser capacitado para que todos den los mismos mensajes en el orden y frecuencia correctos;
- los medios pueden ser: individuales, grupales y masivos; es conveniente combinarlos para que los mensajes lleguen a la audiencia procedentes de varios canales de difusión;
- es importante elaborar, con el grupo, un programa de las actividades de difusión que incluya: el orden de los temas y del material, los responsables, frecuencia y duración;
- la duración de la difusión de los mensajes no se puede determinar como una regla general, puede variar por la cantidad del contenido, por el efecto en la audiencia, por su ritmo de aprendizaje, y por la capacidad de los proveedores y proveedoras de entregar los mensajes oportunamente.

Reflexiones

1. Escriba 3 razones por las que se justifique organizar al grupo de trabajo para la distribución y difusión de materiales
2. Escriba los aspectos que se deben tomar en cuenta para programar la duración de la difusión de los materiales.

Paso 10

Presupuesto y financiamiento

► Objetivos

Al estudiar este tema usted podrá:

1. Asignar los costos al material y actividades a desarrollar.
2. Determinar las fuentes locales de financiamiento.
3. Identificar los recursos materiales y financieros locales.

► Materiales:

- Los pasos anteriores de esta Guía.
- Otros documentos de referencia sobre elaboración de presupuestos, para profundizar el estudio de este tema.

► Puntos principales

- El presupuesto ayuda a saber cuáles son los costos de los materiales y otros recursos se van a necesitar para realizar las actividades.
- Para buscar el recurso económico y material se necesita de la participación activa de líderes, trabajadores, vecinos, para que en conjunto colaboren en la búsqueda de la ayuda necesaria.

El maestro trabajó con el grupo el paso siguiente que fue **presupuesto y financiamiento**.



☞ En esta columna encontrará conceptos importantes que le servirán para la comprensión y aplicación de las actividades de comunicación.

PRESUPUESTO

Es la distribución de los costos para realizar las actividades, tomando en cuenta los materiales, el equipo, pago de locales, de imprentas y todos los gastos.

En el presupuesto se deben considerar los aportes en efectivo que hacen las instituciones y la comunidad, así como la colaboración que dan en materiales o mano de obra porque también tiene costo.

Todos juntos revisaron, paso por paso, los materiales y otras cosas en las que se iba a gastar y escribieron esta lista:

1. Para averiguar datosQ 60.00
 - * papel
 - * guías de preguntas
 - * refacción de señoras de grupos focales
 - * pliegos de cartulina
 - * transporte de colaboradores

2. Trabajo en el grupoQ 100.00
 - * papel
 - * pizarrón
 - * marcadores
 - * almohadillas
 - * refacciones
 - * transporte



FINANCIAMIENTO

Es el dinero requerido para cubrir los gastos de materiales, equipo, sueldos y otros, para la realización del plan.

El financiamiento puede ser proporcionado por la comunidad, obtenido a través de rifas, fiestas, contribuciones y otras formas.

También puede provenir de instituciones nacionales o internacionales.

3. Producción de materiales
y distribuciónQ 150.00

- * cartulina
- * papel bond
- * marcadores gruesos
- * marcadores delgados
- * lápices
- * gastos de impresión de material
- * cuerdas de guitarra
- * cassette de audio de 5 minutos
- * máquina de escribir; cinta
- * altoparlante
- * baterías
- * flete de materiales
- * grapas
- * engrapadora
- * clavos
- * lazos
- * plástico
- * combustible
- * gastos de grabación

En esta forma hicieron el presupuesto de todo lo que iban a gastar para las actividades. Revisaron una y dos veces el presupuesto y señalaron lo que podían conseguir en la comunidad y quién podía conseguirlo. Después analizaron varias posibilidades para bajar los costos.



Para obtener el financiamiento decidieron **solicitar colaboración** y realizar actividades que permitieran a todas las personas participar:

- ◆ Rifaron una ternera
- ◆ Organizaron una tarde cultural en donde presentaron una obra de teatro, cantantes, coros y un grupo de baile; amenizó el grupo musical "Los Coyotes".
- ◆ Las madres vendieron comida los sábados, domingos y días de mercado. Cada uno sacaba sus gastos y daba las ganancias al grupo encargado del presupuesto.
- ◆ Solicitaron una película que pasaron en el salón comunal.
- ◆ Vendieron frutas en la escuela.

✉ **CARTA DE SOLICITUD DE COLABORACION**

San Fermín, 1 de agosto de 1992

*Sres. Azurdía
Granja El Porvenir
San Fermín.*

Estimados Señores:

Por medio de la presente reciban un cordial saludo del grupo de trabajo de educación alimentaria nutricional.

Como es de su conocimiento estamos preparando actividades educativas para las madres con niños menores de dos años, sobre lactancia materna y alimentación.

Por esta razón solicitamos su ayuda económica o en materiales para llevar a cabo esas actividades. Le enviamos copia del presupuesto para que tenga una idea general de lo que se necesita.

Altamente agradecidos por su valiosa colaboración.

Coordinador del grupo

Después de haber hecho las actividades para conseguir los fondos, el grupo se reunió para elaborar cartas de agradecimiento para todos los que colaboraron.

En la misma reunión comprobaron con cuánto dinero contaban; nombraron encargados de comprar lo que estaba anotado en el presupuesto y guardaron lo que tenían que gastar más adelante.

El maestro dijo que era importante llevar las cuentas y que después del desarrollo de las actividades se hiciera un informe detallado de la actividad y de los gastos.

El técnico de salud rural dijo: - creo que eso es bueno porque con cuentas claras la comunidad tendrá confianza en nosotros y deseos de seguir colaborando. También las instituciones que apoyen confiarán en el grupo -.

Ofelia les dijo que el informe debería llevar la firma de todo el grupo de trabajo y de losy las líderes de la comunidad que han colaborado para tener mayor respaldo.

CARTA DE AGRADECIMIENTO

San Fermín, 16 de agosto de 1992

**Sres. López Xocop
Abarrotería La Esperanza
San Fermín.**

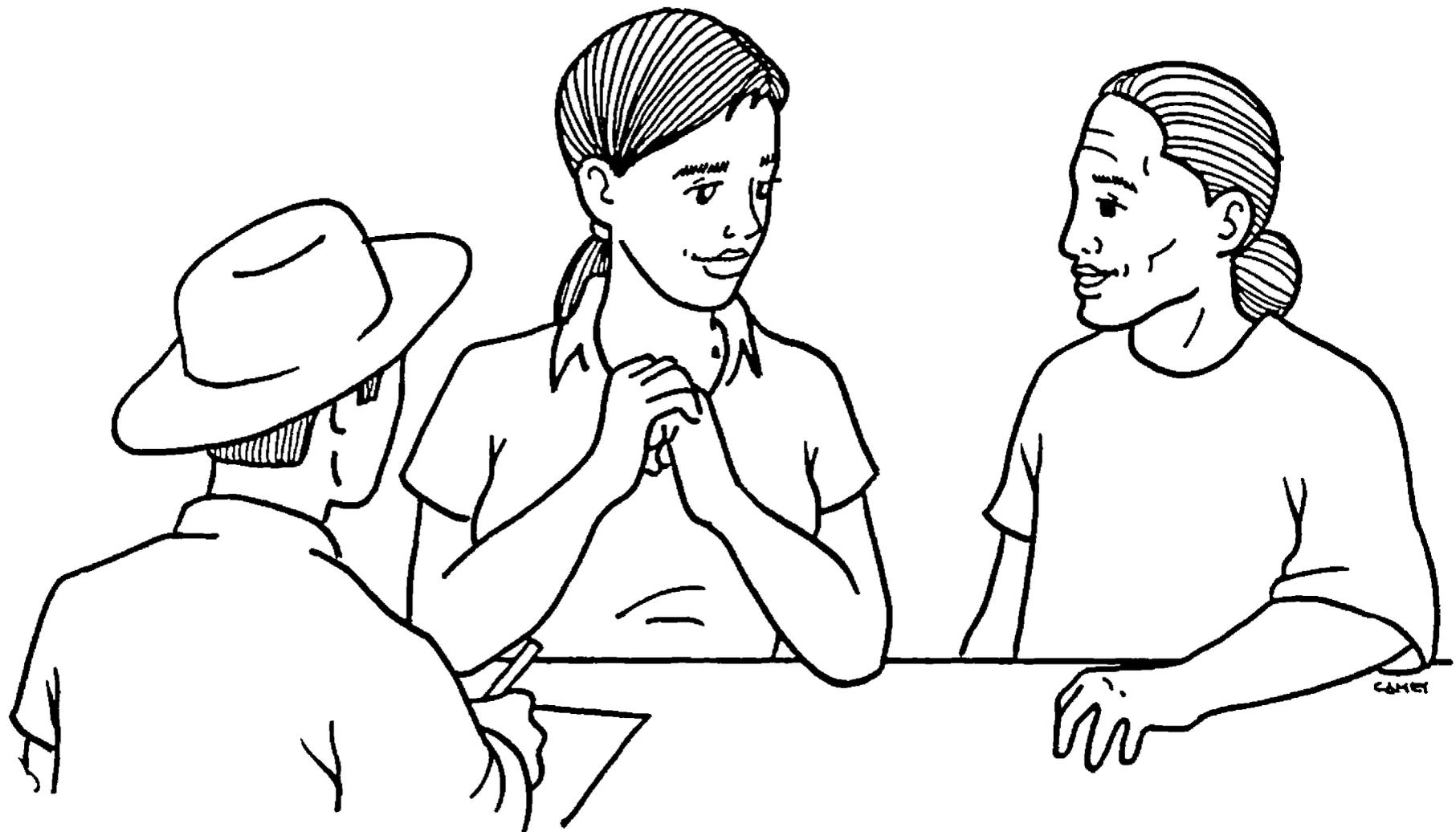
Estimados Señores López:

***En nombre de la comunidad de San Fermín
agradecemos su aporte en efectivo por la cantidad
de Q.100.00, que servirán para desarrollar
actividades de educación alimentaria nutricional
con madres de niños de 0 a 2 años.***

***El grupo de trabajo entregará un informe de los
gastos y de los resultados de las actividades que se
realicen en una reunión próxima, para la que le
invitamos desde ya.***

**f. _____
Encargado de tesorería**

El grupo de trabajo discutió acerca de la necesidad de buscar el apoyo de instituciones nacionales y de agencias internacionales; acordaron que lo harían sólo cuando no les fuera posible salir adelante con sus propios recursos.



Resumen

La elaboración del presupuesto es un paso importante para establecer el costo de: materiales, equipo, locales y recurso humano para el desarrollo de las actividades de comunicación.

El financiamiento y los recursos necesarios se buscan en la comunidad y en instituciones nacionales; cuando no se logra obtener los fondos suficientes para cubrir los costos de las actividades o se requiere otro tipo de apoyo, se puede buscar en las agencias privadas, internacionales y otras.

La participación de la comunidad y su apoyo en recurso humano y material, contribuye a disminuir los costos de las actividades educativas.

Es importante recordar que al finalizar las actividades se debe elaborar un informe que incluya el gasto detallado y los comprobantes, facturas, recibos, etc.

Esto hará que la comunidad y las instituciones que han colaborado estén informadas y tengan confianza y deseo de continuar colaborando.

Reflexiones

1. ¿Qué se toma en cuenta para hacer un presupuesto?
2. ¿Qué posibilidades hay para conseguir financiamiento para desarrollar actividades de comunicación a nivel local?
3. ¿Qué se debe hacer para tener control de los gastos?

Paso 11

Monitoreo

► **Objetivos**

Al estudiar este tema usted podrá:

1. Realizar el monitoreo de las actividades de comunicación.
2. Corregir oportunamente situaciones que obstaculicen las actividades.
3. Identificar las deficiencias en el desempeño del grupo para capacitarlo.

► **Puntos principales**

- Monitorear es vigilar el desarrollo de las actividades de comunicación, o sea identificar oportunamente posibles problemas, ver el progreso del grupo y asegurar que las actividades se desarrollen según el plan.
- El monitoreo asegura la buena calidad del producto, su aceptación y el logro de los objetivos.

► **Materiales**

- Los pasos anteriores de esta Guía.
- Otros documentos sobre monitoreo de actividades de comunicación, para profundizar el estudio de este tema.

A la semana siguiente, al juntarse de nuevo, -el técnico de DIGESA, le dice a Andrés (el promotor)-
Hola Andrés, ¡qué buena la hiciste de payaso!, dice mi mujer que su comadre y otras señoras le comentaron que les gustó porque decías vos: "qué bueno que la mujer le dé de mamar 2 años a nuestros patojos, porque así no gastamos mucho, y ellos crecen sanos y contentos.

Otra cosa que les gustó fue que dijiste "si comen lo necesario... los patojos van a crecer, van a aprender bien cuando vayan a la escuela y que también la mamá se alimente bien para estar sana".

Andrés sonrío y dice ¡buen monitoreo!...

Juan continúa... -eso mismo aprendí yo en los carteles que están en la municipalidad.

 En esta columna encontrará conceptos importantes que le servirán para la comprensión y aplicación de las actividades de comunicación

 **MONITOREO**

Es ver si las actividades se están haciendo bien y conforme al plan de comunicación. Permite:

- * **identificar errores con el fin de corregirlos de inmediato y evitar atrasos,**
- * **detectar las deficiencias del personal para capacitarlo y ver su progreso,**
- * **identificar las necesidades de recursos para desarrollar cada paso.**

¡Felicitaciones muchachos! - dijo Ofelia que llegaba en esos momentos - las actividades han estado muy bonitas, ahora vamos a **verificar** todos juntos cómo estuvo, cada paso.

La maestra también estuvo de acuerdo con ella al decir que valía la pena revisar todo lo que habían hecho y cómo lo habían hecho. Les dijo: "recuerden que hemos revisado todos los pasos que se han trabajado mediante preguntas; las guías que hicimos nos van a servir ahora.

Desde el primer paso nos preguntamos si se cumplieron los objetivos, si las personas demostraron interés, si se distribuyó bien el material, si se colocó donde la comunidad había recomendado y si todo estuvo a tiempo.

☛ **VERIFICAR**

Es comprobar los resultados de una actividad. Asegura con exactitud que se está haciendo todo de acuerdo al plan.

Es ver a través de los datos, que se están dando los cambios esperados en la audiencia. •

Todos se fueron ofreciendo para leer en voz alta, las preguntas de las **guías para monitoreo** de los 9 pasos realizados.

El grupo escuchaba atentamente las preguntas; Doña Juana dijo ¡ya recuerdo!... en el primer paso en la pregunta de ¿cuál es el producto que se ofrece? tuvimos dudas; pero con la ayuda de la enfermera la resolvimos. También cuando elaboramos los objetivos, ella nos ayudó a escribirlos completos y con claridad cuando nos hizo la pregunta - ¿dicen los objetivos lo que se espera de la audiencia?

Andrés recordó: otra cosa que corregimos a tiempo fue el material educativo, antes de que todo el pueblo lo viera, las preguntas que nos ayudaron fueron ¿tiene contenidos completos el material educativo? y ¿qué le piden a la audiencia que haga?.

En ese momento el técnico de DIGESA dijo: cuando distribuimos los materiales creí que ya habíamos terminado, pero cuando pensamos en la pregunta: ¿Han sustituido los carteles manchados, rotos y los que la gente quitó?, me dí cuenta que era una tarea vigilar siempre lo que estamos haciendo y nos organizamos para no descuidar ningún aspecto.



GUIAS PARA MONITOREO

Son listados de preguntas sobre los aspectos más importantes de cada paso, los que pueden determinar el éxito o el fracaso de los que se está haciendo.

Las respuestas a las preguntas se pueden obtener por observación, entrevista, grupos focales y, muchas veces por conversaciones informales.

- Dijo la maestra ¡qué importante ha sido que se monitorearan todos los detalles en cada paso, para ver si íbamos por buen camino y qué materiales o equipos necesitábamos para seguir!.

Las preguntas que hicimos en cada paso, - continuó la maestra-, nos ayudaron a encontrar los errores para corregirlos de inmediato y también nos dimos cuenta de lo que nos faltaba aprender y solicitamos la capacitación.

De lo que yo me dí cuenta - dijo doña Juana -, es que las preguntas nos sirvieron para ver si se cumplía lo que decíamos que se iba a hacer y para ver si lo que hacíamos le servía a la audiencia; también nos aseguramos a tiempo de que podíamos conseguir en la localidad, todos los materiales que íbamos a utilizar para hacer las actividades.



Resumen

El monitoreo de las actividades de comunicación, se hace durante el desarrollo de todos los pasos.

Permite asegurar que el material esté elaborado con los requisitos necesarios para que los mensajes lleguen a la audiencia en la calidad, cantidad y frecuencia necesarias para lograr el cambio de comportamiento.

El monitoreo permite revisar si el plan funciona en forma adecuada, detectar si hay errores durante el desarrollo del mismo, con la finalidad de corregirlos de inmediato e identificar las deficiencias del personal responsable de llevar a cabo el plan, para capacitarlo.

También ayuda a definir los materiales y equipo necesarios para realizar cada paso.

El monitoreo es un tipo de evaluación que se hace desde el inicio hasta el final.

Si todos los pasos se realizan como se planificaron y el material fue bien elaborado, es seguro que la audiencia logrará modificar su comportamiento y con ello, solucionar su problema.

Reflexiones

1. ¿Para qué sirve el monitoreo?
2. ¿En qué momento se realiza el monitoreo?
3. ¿Cómo se puede realizar el monitoreo?

Paso 12

Evaluación

► **Objetivos**

Al estudiar este tema usted podrá:

1. Establecer si la audiencia mejoró sus conocimientos y se motivó a cambiar sus prácticas.
2. Determinar el efecto de los mensajes utilizados.

► **Materiales**

- Los pasos anteriores de esta guía.
- Otros documentos sobre evaluación de actividades de comunicación, educación y análisis de comportamiento, para profundizar el estudio de este tema.

► **Puntos principales**

- La evaluación consiste en averiguar si hubo cambios en las prácticas de las madres, después de la difusión de los mensajes educativos.
- La evaluación se realiza utilizando las mismas preguntas del primer paso, incluyendo las de comunicación.
- Con el resultado de la evaluación, se tomarán las decisiones como: cambiar de tema, reforzar aspectos no aprendidos, programar actividades permanentes o de mantenimiento.

El grupo de trabajo estaba muy contento porque habían logrado realizar las actividades que se habían propuesto.

¡Llegó el momento de averiguar qué pasó con lo que hemos hecho! - dijo Ofelia.

Vamos a **evaluar** qué ocurrió con las madres de los niños y niñas de 0 a 2 años, después de que recibieron los mensajes educativos.



En esta columna encontrará conceptos importantes que le servirán de guía para la comprensión y aplicación de la comunicación.



EVALUACION

La evaluación permite saber con seguridad si los objetivos de comunicación fueron alcanzados con las actividades realizadas.

Para hacer la evaluación, se hace una investigación después de haber entregado los mensajes educativos a la audiencia meta, para comprobar si ha habido cambio en el comportamiento.

¿Cómo vamos a comprobar qué ocurrió con ellas?
- pregunta muy interesada la educadora para el hogar.

Ofelia responde, - vamos a utilizar las mismas preguntas que hicimos en el primer paso, en los grupos focales, para comparar las repuestas que dieron las madres en esa oportunidad, con las que darán ahora.

Decidieron sacar de nuevo los listados de preguntas para averiguar los mismos datos, hicieron pequeños cambios en algunas preguntas y se organizaron para salir a la comunidad a invitar a las madres para los grupos focales.



Unos días más tarde, hicieron la evaluación y se reunieron para resumir los resultados de los grupos focales.

Al ver las respuestas encontraron los siguientes datos:

1. ¿Cuánto tiempo piensa dar de mamar a su hijo o hija?
Casi todas respondieron hasta los 2 años; algunas dijeron más de 1 año
2. ¿A qué edad le empieza a dar de comer a sus hijos o hijas?
La mayoría dijo a los 6 meses y unas pocas pocas, a los 8 meses
3. ¿Qué alimentos hay en su casa ahora?
Más de la mitad mencionaron tortillas, frijol, frutas y verduras; algunas dijeron además otros alimentos
4. ¿Cuáles creen que son los beneficios de la leche materna?
Casi todas las madres mencionaron las ventajas que decían los mensajes educativos en forma correcta.



5. ¿Cuánto tiempo es buena la leche de la madre?

Todas respondieron que siempre es buena.

6. ¿Cuáles son los alimentos que más le da a su hijo o hija chiquita?

Todas las madres respondieron tortillas, frijoles, verduras cocidas, frutas, jugos, sopitas de tortilla, caldito y de lo que come el resto de la familia.

7. ¿A quién le consulta cuando su hijo o hija pequeño/a se enferma?

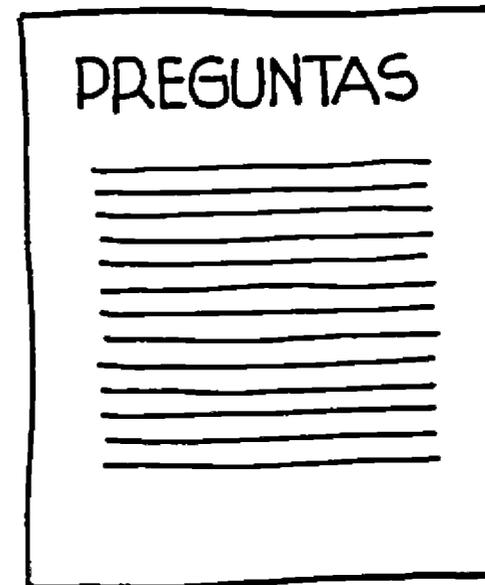
Más de la mitad dijo que debe consultarse un servicio de salud para recibir los consejos que dan allí.

Algunas madres dijeron que debe aprovecharse a las comadronas y promotores que viven cerca porque ellos pueden dar consejos también.

Otras opinaron que a la primera persona que le consultan es a su suegra, aunque después buscan el servicio de salud.



8. ¿Creen que estuvieron bien las formas que se utilizaron para llevarles los mensajes?
la mayoría respondió que sí.
9. ¿Qué piensan de las personas que están participando en estas actividades?
La mayoría opinaron que esperaban que siguieran; muy pocas, dijeron que sería bueno que sigan otros.
10. ¿Creen que los lugares que utilizaron para darles los mensajes estuvieron bien?
Casi todas dijeron que estaban bien, sólo 2 dijeron que no.
11. ¿Les gustó la hora en que se realizaron las actividades en su casa y en las reuniones?
La mayoría dijeron que sí y que siguieran las reuniones y las visitas por las tardes.
El resto dijo que estaban de acuerdo con todo lo que hicieron.



Después de terminar la lectura, el grupo empezó a comparar las respuestas que habían dado las madres ahora, con las respuestas que dieron la primera vez, y encontraron que después de haber recibido los mensajes educativos a través de: carteles, el circo de la salud, mantas, avisos y anuncios, las madres ya conocían los temas que se difundieron.

Pero, ¿cómo hacemos para ver si los niños y niñas mejoran? - preguntó doña Juana, como el problema de la comunidad era que nuestros niños chiquitos se estaban desnutriendo se enfermaban mucho y algunos morían...

El técnico de salud rural dijo, no se va a poder ver tan rápido la mejoría porque el **cambio de comportamiento** es un poco lento, hasta ahora las mamás empiezan a darles de comer otros alimentos a los niños chiquitos o niñas.

☛ **CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO**

Después del desarrollo de las actividades educativas, las actitudes y las prácticas empiezan a cambiar hasta que se mejoran definitivamente, entonces ha habido cambio en el comportamiento.

Es importante considerar actividades de seguimiento, para que el aprendizaje se refuerce al pasar el tiempo.

Bueno - dijo Ofelia -, desde ahora lo que podemos hacer es observar si las mamás les dan de mamar a los niños y niñas hasta los 2 años y si les dan: frutas, verduras, frijol, tortilla, incaparina y los alimentos que se les ha recomendado.

La maestra agregó "como algunas mamás están de acuerdo en que se les siga visitando en las casas, podemos aprovechar para observar si ponen en práctica los conocimientos que se les dieron, si los entendieron bien o si hay algunos aspectos que es necesario reforzarles y como también están de acuerdo en asistir a reuniones, allí se les puede dar la orientación que necesitan".

Hay que aprovechar la **motivación** de las madres para que lleven a sus niños y niñas al puesto de salud para control de peso y para vigilar si están creciendo de acuerdo a su edad.

MOTIVACION

Es propia de la persona, es una fuerza interior que nace para satisfacer una necesidad o Interés propio.

Una persona motivada es alguien que está interesada en lo que hace.

Resumen

La evaluación permite:

- * verificar si se cumplieron los objetivos de comunicación
- * comprobar si en la audiencia meta, se manifiesta un cambio de comportamiento para poner en práctica los conocimientos que recibió a través de los mensajes educativos.

Es importante que el grupo participe en la evaluación para que todos aporten sus ideas para:

- * corregir los errores que se hayan identificado,
- * continuar las actividades educativas de acuerdo a la respuesta de la audiencia.

Con la evaluación se destaca:

- * qué cosas **saben** las personas ahora
- * si **pueden hacer** las cosas
- * si **quieren** hacer las cosas.
- * si están dispuestas a aceptar el precio

La evaluación se hace utilizando las mismas preguntas que se hicieron a la audiencia en el Paso 1, para averiguar en cuánto se modificaron los resultados iniciales.

Reflexiones

1. ¿Para qué sirve la evaluación de las actividades de comunicación?
2. ¿Qué se evalúa en la audiencia meta, después de las actividades de comunicación?
3. ¿Qué decisiones se deben tomar según los resultados de la evaluación?

BIBLIOGRAFIA

1. Albizurez, Francisco. Manual de comunicación lingüística. 3a. Edición, Vol 10. 1985.
- 2. Antolínez, Juan de Dios. Manual de dinámica de grupos. teoría y práctica. Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala, SEPROMEDE/Oficina de Asesoría y Consultoría Educativa OFACE, 1980.
3. Booth, Elizabeth. La comunicación educativa para la salud planeando para el éxito. Washington, D.C. 1992.
4. Casas D., María E. Educación para la salud. aspectos metodológicos. Educación Médica y Salud, Volumen 25, No. 2, 1991.
- 5. Céspedes, Edgar y G. Pérez. Módulos de capacitación en el manejo de técnicas y estrategias para el trabajo docente con grupos: didáctica comunitaria. Módulos No. 1,2,3,4. San José, Costa Rica, Ministerio de Salud/INCAP/, 1991.
- 6. Comisión Nacional de Promoción de la Lactancia Materna (CONAPLAM). Desarrollo de metodologías educativas apropiadas para población rural indígena con producción de material educativo de apoyo en aspectos de salud y nutrición. Guatemala, 1990.
- 7. _____. Manual de técnicas participativas para trabajos en grupo. Guatemala, 1990.
- 8. Debus, M. Manual para excelencia en la investigación mediante grupos focales. Washington, D.C, Health Com/Communication for Child Survival/Academy for Educational Development.

9. Guatemala, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social/Departamento Materno Infantil. El monitoreo y la supervisión en los planes de educación para la salud y la comunicación de la terapia de rehidratación oral. Documento inédito. Guatemala, 1989.
10. _____. Guía del docente para la capacitación de comadronas. Guatemala, 1989.
11. Guatemala, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social/Departamento de Educación para la Salud. El monitoreo y la supervisión en los planes de educación para la salud y la comunicación de la terapia de rehidratación oral. Guatemala, Proyecto PAI-TRO Supervivencia Infantil, 1989.
12. Guilbert, J. Guía pedagógica para el personal de salud. Edición revisada. Valladolid, OMS/Instituto de Ciencias de la Comunicación, 1981.
- 13. Haaland, Ane. Validación de materiales de comunicación: manual para capacitadores y supervisores. Guatemala, UNICEF, 1984.
14. Healthcom. Comunicación para la salud del niño. Washington, AID. 1988.
15. Hornik, Robert. La brecha entre conocimientos y conductas en las campañas de información pública: presentación del punto de vista de comunicación para el desarrollo. Separata.
- 16. Lundgren, Rebecka. Informe de la prueba y validación de las actividades y materiales educativos. Guatemala, DataPro, S.A., 1991.
- 17. Marroquín Cajas, O., Alvarez, R. Módulo de educación y participación comunitaria. Guatemala, INCAP, 1987.
18. OMS. Comunicación: una guía para responsables de los programas nacionales de control de las enfermedades diarreicas. Programa para el Desarrollo de las Enfermedades Diarreicas. Ginebra, 1987.

19. OPS/OMS. Desarrollo y fortalecimiento de los sistemas locales de salud: la administración estratégica. Washington, D.C, 1992.
20. _____. La utilización de los medios masivos de comunicación para la promoción de la salud. Seminario Nacional de Atención Primaria y Promoción de la Salud. Ponencia y Documentación. Pereira, Colombia, 4-6, Septiembre, 1991. Washington, D.C., Ministerio de Salud/Fundaciones FRB/EGS, 1991.
21. _____. Esquema metodológico simplificado de investigación del sistema tradicional comunitario de salud y de perfeccionamiento de las tecnologías de promoción de la participación de la comunidad en la extensión de la cobertura de servicios de salud a la población. Washington, D.C.
22. Romero, José A. Planes de campañas de comunicación masivas en la supervivencia infantil. Documento inédito. Guatemala, USAID/Proyecto PAI-TRO, Supervivencia Infantil, 1987.
23. UNESCO/UNICEF/OMS. Para la vida: un reto de comunicación. Barcelona, España, J&J Asociados.
- 24. UNICEF. Fundamentos de la metodología participativa de la investigación participativa. Guatemala, 1988.
- 25. Valverde, Christa. Guía metodológica para investigar conocimientos, actitudes y prácticas (CAP's) sobre proveedores de salud del sector privado. Guatemala, INCAP. 1991.

MATERIAL EDUCATIVO

COMISION NACIONAL DE PROMOCION DE LA LACTANCIA MATERNA/UNICEF:

- Manuales de técnicas participativas para trabajos en grupos.
- Láminas reflexivas.
- Guatemala: Lactancia materna, un enfoque integral.

DIRECCION GENERAL DE EDUCACION PARA LA SALUD

Trifoliar:

- Ayude a combatir el dengue.

FRANELOGRAFOS: ALIMENTOS

HOORAY FOR ENGLISH:

- Workbook 5

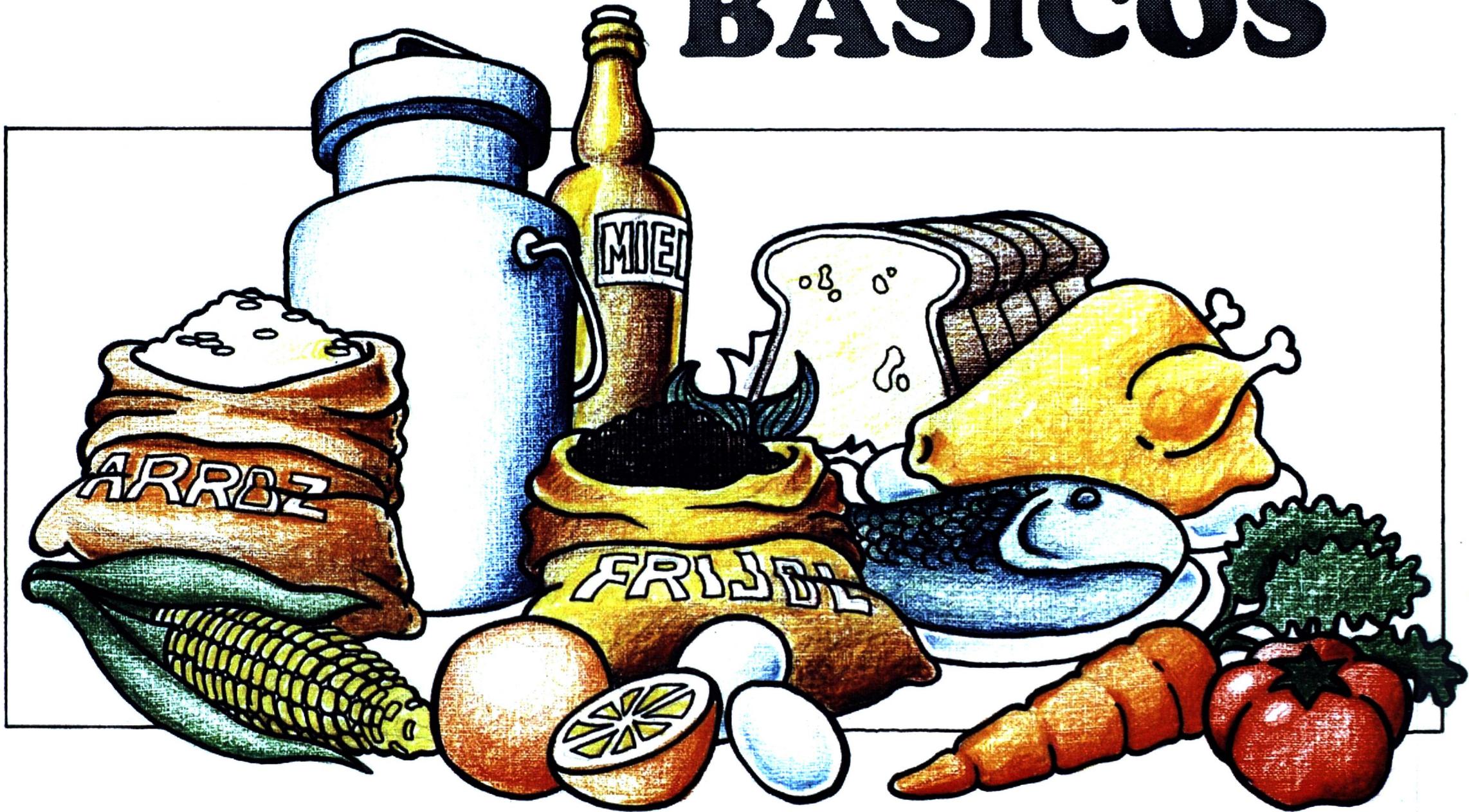
MEXICO:

- Kolutas. La Revista. Año 1 No. 2

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA/HONDURAS:

- Constancia de compromiso "Por la vida de su niño".
- Trifoliales:
 - * La terapia de rehidratación oral.
 - * Las infecciones respiratorias agudas en los niños.
- Serie: Conversaciones sobre la salud. No. 1

CONCEPTOS BÁSICOS



GUIAS PARA EDUCACIÓN ALIMENTARIA NUTRICIONAL

Esta Guía fue revisada y avalada por la Comisión Nacional Multisectorial de Educación Alimentaria Nutricional -CONMEAN-

**Publicación INCAP MDE/031
Guatemala, 1992.**

Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá -INCAP-/Organización Panamericana de la Salud - OPS-

Licda. Mara Roma de Galindo, Msc. INCAP

Licda. Lillian Figueroa de Madriz, INCAP

La elaboración de esta Guía fue posible con el apoyo proporcionado por la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos - AID -, Misión para Guatemala; Proyecto 520-0000.6 LD CA 9125520 KE 13.

Las opiniones expresadas aquí son responsabilidad de las autoras y no reflejan necesariamente las opiniones de la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos.

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y ALIMENTACION

GUIAS PARA EDUCACION ALIMENTARIA NUTRICIONAL

Publicación INCAP MDE/031

CONCEPTOS BASICOS

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD - OPS -
INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA - INCAP -

Guatemala, Septiembre de 1992.

INDICE

Página

Mensaje para *Usted*

Introducción

Tema 1	Diarrea o asientos	1
Tema 2	Infecciones respiratorias agudas	19
Tema 3	Deficiencia de vitamina A	33
Tema 4	Bocio o güegüecho	43
Tema 5	Anemia	53
Tema 6	Desnutrición	63
Tema 7	Lactancia materna	89
Tema 8	El gasto para alimentación	107
Tema 9	Preparación de la comida	117
Tema 10	Repartiendo los alimentos a la hora de comer	129
Tema 11	Conservación de alimentos en el hogar	147
	Bibliografía	160

Mensaje para *USTED*:

La **Guía Conceptos Básicos** se elaboró para *USTED*, que en su labor diaria enfrenta el reto de ayudar a la población a mejorar sus condiciones de salud, alimentación y nutrición y, siente la necesidad de ampliar y actualizar sus conocimientos en estos campos.

Muchos de los conceptos serán conocidos para *USTED* pero otros le parecerán nuevos, lo más importante es que todos ellos sean de utilidad, cuando esté realizando sus actividades de Educación Alimentaria Nutricional con la comunidad.

Esperamos que el estudio de esta Guía, le sea agradable y un buen apoyo en su capacitación.

Introducción

El conocimiento de los conceptos básicos de alimentación y nutrición permite identificar con facilidad las deficiencias nutricionales que padece la población, analizar sus causas y proponer soluciones.

La Guía presenta los aspectos de salud, alimentación y nutrición que más efecto tienen sobre el estado nutricional de la población y que actualmente, están relacionados con el alto porcentaje de familias que padecen las deficiencias nutricionales de algunos de sus miembros.

Para cada uno de esos aspectos, la Guía le ofrece conocimientos prácticos para prevenir y tratar los problemas de alimentación y nutrición, que usted podrá transmitir a la población con la que trabaja, en sus actividades de Educación Alimentaria Nutricional y de acuerdo a sus posibilidades. De esta manera, usted tiene a su disposición los conceptos básicos para promover el mantenimiento de un estado nutricional adecuado tanto en su propia familia como en la comunidad.

Tema 1

Diarrea o asientos

► **Objetivos**

Al estudiar este tema usted podrá

1. Explicar por qué la diarrea es una enfermedad peligrosa.
2. Identificar los grupos de la población que pueden ser más afectados por la diarrea.
3. Identificar las causas de la diarrea y sus complicaciones (la deshidratación y la desnutrición).
4. Promover las medidas de prevención y el tratamiento adecuado y oportuno del paciente con diarrea.

► **Contenidos**

- La diarrea y su relación con la nutrición.
- Grupos de la comunidad a quienes ataca más la diarrea.
- Definición y principales características de la diarrea.
- Causas y complicaciones de la diarrea.
- Prevención y tratamiento de la deshidratación.
- Alimentación durante la diarrea.
- Formas para prevenir la diarrea.

Diarrea o asientos



¿Por qué se considera que la diarrea es peligrosa?



Porque es la principal causa por la que se enferman y mueren los niños y niñas menores de cinco años.

Una persona se puede enfermar de diarrea diez o más veces al año, esto puede provocar deshidratación, desnutrición y aún la muerte debido la falta de agua potable o segura para beber y preparar los alimentos, por falta de letrinas, por inadecuados hábitos de higiene en el hogar y por mala disposición de la basura.

La diarrea afecta más a niños y niñas entre los 6 meses y los 5 años de edad; también a los menores de 6 meses que no maman.

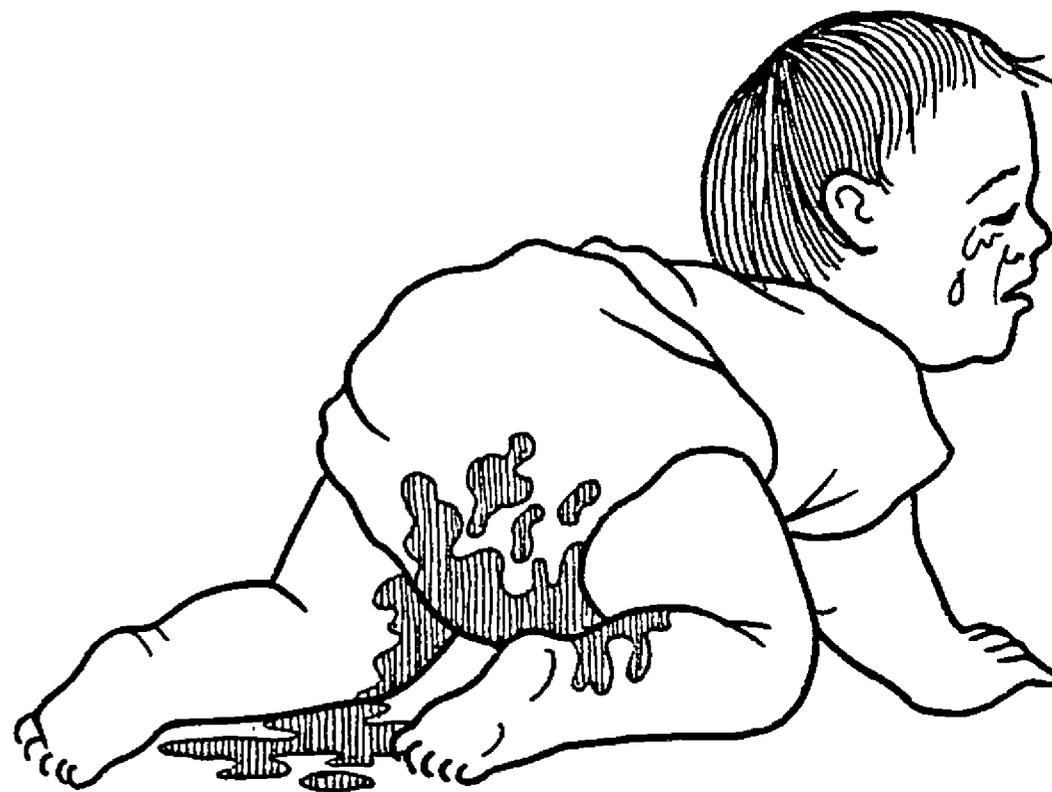
En Guatemala las comunidades más afectadas son las que quedan en las regiones suroccidental, central y suroriental.



¿Cuándo decimos que una persona tiene diarrea?



Cuando el popó sale aguado o muy líquido y más veces de lo acostumbrado en un día.



➤ **¿Por qué nos da diarrea?**

El popó de los niños y niñas que maman generalmente es pastoso o un poco aguado, pero eso no quiere decir que tengan asientos o diarrea. Quien mejor sabe si el popo es anormal es la madre.

En ocasiones la diarrea puede ir acompañada de:

- Falta de hambre
- Vómitos
- Estómago hinchado o inflamado
- Calentura (39 grados o más)
- Sangre o moco en el popó

Con la diarrea se pierden grandes cantidades de líquidos, sales y otras sustancias del cuerpo, que hacen que la persona se deshidrate rápidamente.

La diarrea se debe a la infección del intestino por microbios que pueden ser virus, bacterias (como el *Vibrio Cholerae*) o parásitos (como amebas y *Giardia Lamblia*), que entran por la boca a través de alimentos contaminados, manos sucias o agua contaminada.

➤ ***Da diarrea cuando entran a la boca alimentos y agua que están contaminados con microbios.***

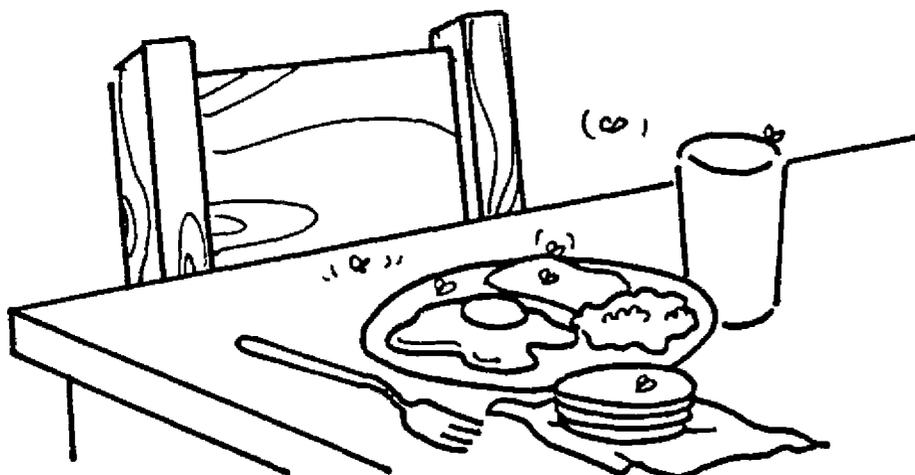
➔ Los microbios causantes de la diarrea entran al cuerpo cuando:



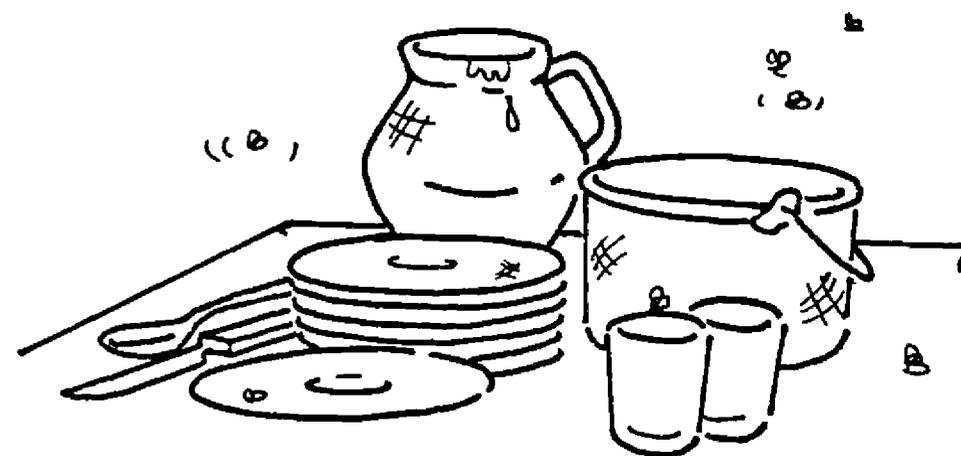
1 Bebemos agua contaminada



3 Comemos alimentos con las manos sucias



2 Comemos alimentos que no han sido preparados o conservados higiénicamente.



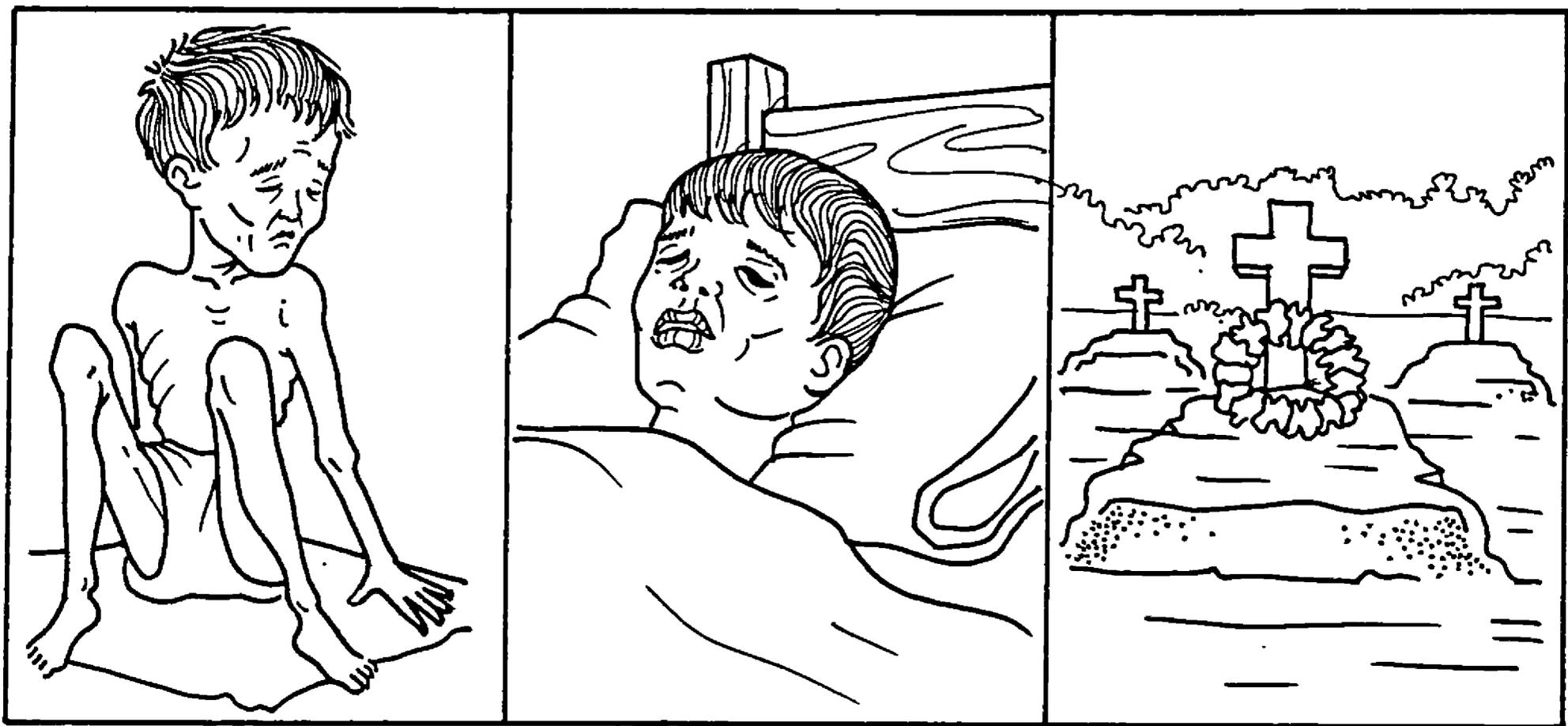
4 Usamos trastos contaminados por las moscas, polvo, manos, etc.

► ¿Cuáles son las consecuencias de la diarrea?

DESHIDRATACION

DESNUTRICION

MUERTE



► ***Si a la persona con diarrea no se le trata adecuadamente se puede deshidratar, desnutrir y morir.***

➡ Deshidratación

Cuando hay diarrea el intestino no trabaja bien, provocando que el cuerpo pierda mucha agua y minerales.

La deshidratación es muy peligrosa ya que puede causar la muerte si no se trata adecuadamente.

Por eso es importante conocer los signos y síntomas de la deshidratación. Al final de este tema se presenta un cuadro que le ayudará a evaluar el estado de hidratación de una persona.

☞ **Cuando hay diarrea lo más importante es evitar que la persona se deshidrate.**

Los niños y niñas menores de cinco años se deshidratan más rápidamente y pueden morir.

Las personas a las que les da cólera también se deshidratan rápidamente y pueden morir.

➡ **¿Cómo se evita y trata la deshidratación?**

Las orientaciones para prevenir y tratar la deshidratación se presentan en las normas de atención materno infantil y las normas y procedimientos para la vigilancia y control del cólera del Ministerio de Salud; al final de este tema encontrará un resumen de esa información.

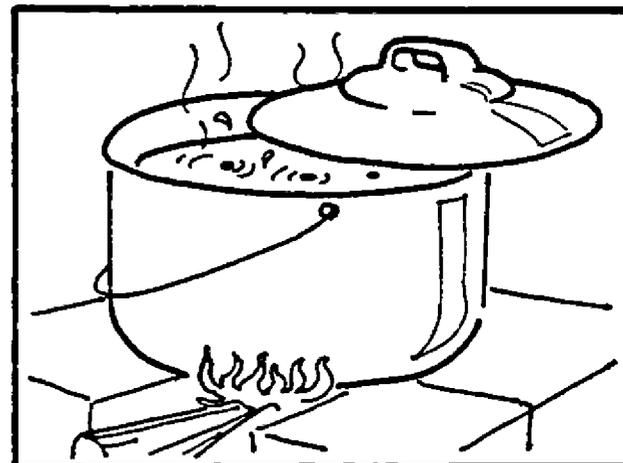
☛ **El suero oral es lo mejor para evitar y tratar la deshidratación.**

➡ **¿Cómo se prepara el suero oral?**

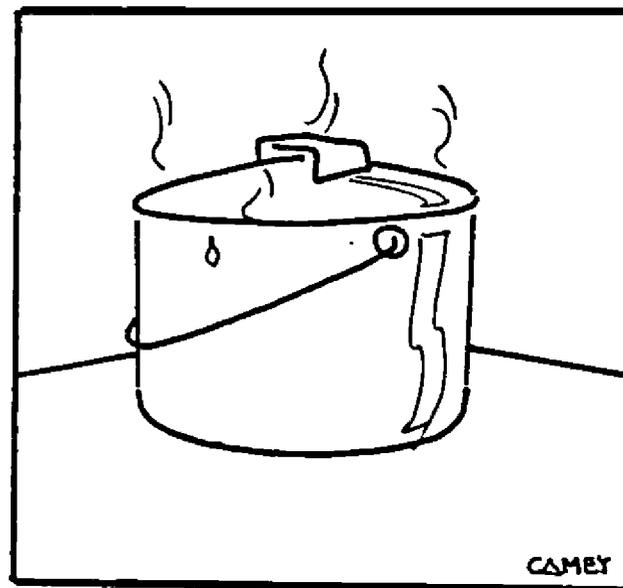
- ✓ Lávese bien las manos con agua y jabón y lave bien los trastos que se van a usar para preparar el suero tomado.



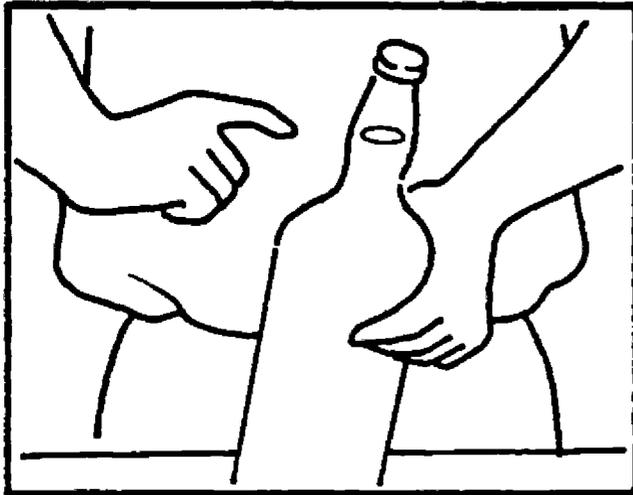
- ✓ Hierva un poco más de un litro de agua, más o menos 5 vasos, para asegurar que le alcanzará para medir el litro cabal, aún cuando se evapora un poco de agua.



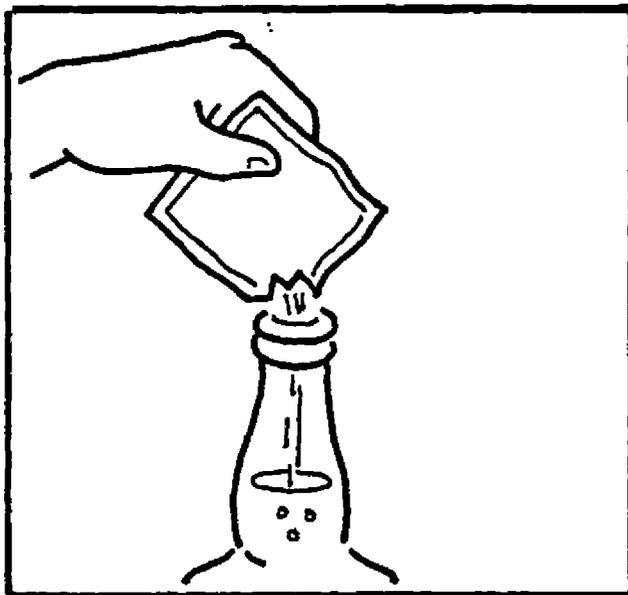
- ✓ Deje enfriar el agua en el trasto tapado.



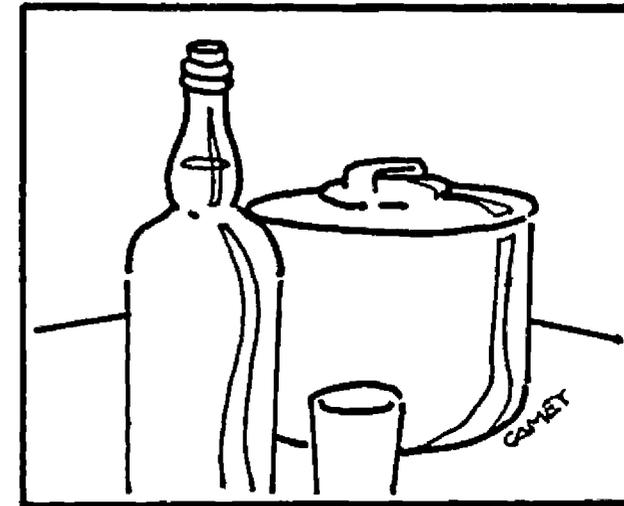
- ✓ Mida en un envase de litro limpio, un litro del agua hervida.



- ✓ Agregue todo el contenido de un sobre de suero al litro de agua y revuelva bien.



- ✓ Mantenga el suero oral en un trasto tapado.



- ☛ **Nunca hierva el suero oral ya preparado ni le agregue nada más.**

El suero oral ya preparado dura 24 horas, después de ese tiempo hay que tirar lo que haya sobrado.

- ☛ **Las sales de rehidratación oral para preparar el suero tomado se obtienen en los servicios de salud y en la farmacia.**

➔ **Desnutrición**

La desnutrición puede ocurrir porque cuando hay diarrea:

- Las personas comen pocos alimentos debido a que se les quita el hambre durante la enfermedad.
- Algunas personas creen que es malo dar de comer a los niños y niñas y no les dan comida cuando tienen diarrea.

➔ **Los niños y niñas mal alimentados tiene más riesgo de enfermarse, de diarrea, desnutrirse y morir.**

- Se están perdiendo muchas sustancias nutritivas en el cuerpo, especialmente si hay fiebre.



► **¿Cómo debe ser la alimentación durante la diarrea para evitar la desnutrición?**

La alimentación debe ser la de costumbre, bien cocinada, limpia, nutritiva, sin muchos condimentos ni chile.

Durante la diarrea la alimentación puede ser difícil debido a la falta de hambre, por eso se deben dar los alimentos en pequeñas cantidades y más seguido, más o menos cada 3 ó 4 horas.

Si el niño o niña aún esta mamando, **DARLE DE MAMAR MAS SEGUIDO** y si vomita, darle de mamar por poquitos.

Cuando los niños y niñas ya comen otros alimentos, darles comidas suaves como arroz cocido, mosh cocido, caldos, verduras cocidas y machacadas en puré, frutas y atol de incaparina. Todos los alimentos deben estar recién preparados.

Se debe recomendar a la madre que tenga paciencia para alimentar al niño o niña, pues eso ayuda a que se recupere más rápido.

Se deben evitar las aguas gaseosas, los jugos y frescos artificiales y alimentos crudos.

☞ **Al parar la diarrea, se debe dar al niño o a la niña un tiempo de comida extra, durante una o dos semanas o hasta que alcance el peso que tenía antes de enfermarse.**

Cuando ya no tiene diarrea se debe reforzar la alimentación, dándole comidas extras cada día durante una semana.

► **¿Cómo se puede prevenir la diarrea?**

La diarrea puede prevenirse con medidas sencillas y baratas:

● **Dar lactancia materna:**

La leche de la madre protege contra la diarrea y otras enfermedades porque es un alimento que proporciona defensas a los niños/as, que atacan los microbios que causan la diarrea en el intestino.

● **Tener buenos hábitos de higiene en el hogar:**

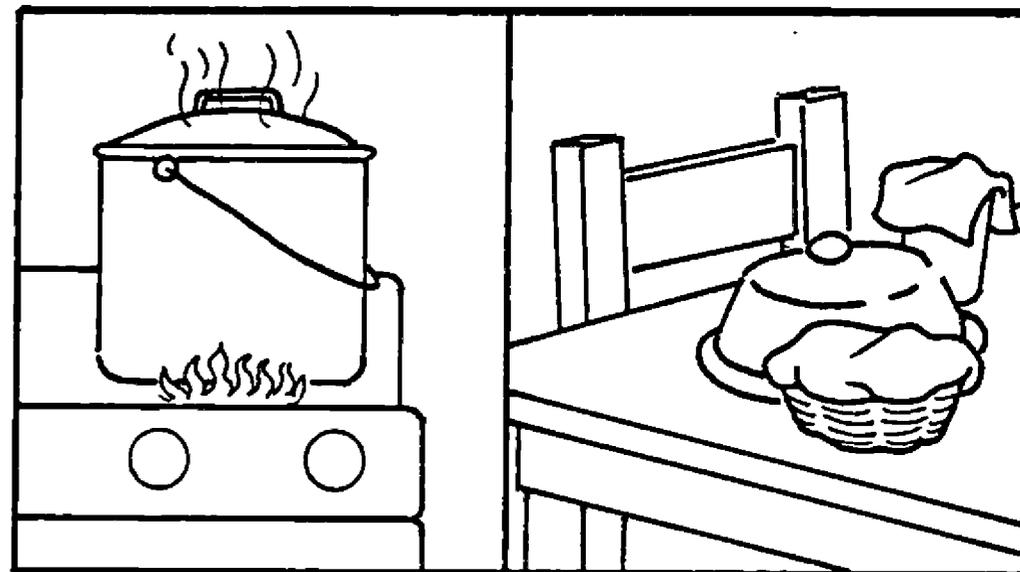
- * Lavarse muy bien la manos y uñas con agua y jabón y secarlas con un trapo limpio antes de preparar, servir, comer y darle de comer al niño/a; después de ir al baño o de cambiarle los pañales sucios.
- * Evitar acumular pañales sucios.
- * Mantener los basureros tapados y quemar o enterrar la basura.
- * Mantener la casa y los alrededores limpios.



- * Usar la letrina y mantenerla limpia y tapada, hacer popo lejos de la casa y de las fuentes de agua o enterrarlo.
- * No bañarse ni lavar ropa o trastos en fuentes de donde se saca agua para beber.

- **Comer alimentos limpios y bien preparados:**

- * Hervir el agua.
- * Cocinar bien la comida y mantenerla tapada.
- * Mantener el agua para beber y cocinar en trastos limpios y tapados.
- * Beber agua hervida o desinfectada con cloro.
- * No usar pachas para alimentar a niños o niñas, pues son difíciles de limpiar y los microbios se multiplican fácilmente en los restos de comida.
- * Evitar comer alimentos y bebidas que se venden en la calle.
- * Lavar con agua clorada las verduras y frutas que se vayan a comer crudas.



- **Vacunar a los niños/as contra el sarampión:**

Se debe vacunar a los niños/as contra el sarampión a la edad que indique el personal de salud, pues una de las complicaciones del sarampión es la diarrea, que puede hacer que los niños/as se deshidraten y mueran.



Reflexiones

1. ¿Por qué la diarrea es una enfermedad peligrosa?
2. ¿Quiénes son las personas de la comunidad que tienen mayor riesgo de enfermarse de diarrea?
3. ¿Qué factores hacen que una persona se enferme fácilmente de diarrea?
4. ¿Cuáles son las principales consecuencias de la diarrea?
5. ¿Por qué es importante tratar a tiempo la deshidratación?
6. ¿Indique las medidas preventivas que deben aplicarse en la comunidad para evitar la diarrea:
7. ¿Cómo debe ser la alimentación durante y después de la diarrea?
8. Indique las recomendaciones que usted daría a los padres de familia para:
 - Prevenir la diarrea en la comunidad:
 - Tratar la diarrea en el hogar:
 - Tratar la deshidratación:
 - Evitar la desnutrición cuando hay diarrea:
9. Enumere las creencias y costumbres que se practican en su comunidad que son dañinas y que favorecen la presencia de diarrea y desnutrición:

En las páginas siguientes encontrará unos cuadros con información sobre evaluación del estado de hidratación de un/a paciente con diarrea o cólera y sobre el tratamiento de pacientes, niños/as y adultos, que le ayudarán a completar el estudio de este tema.

Estos cuadros han sido simplificados de los originales que aparecen en las normas de atención de salud materno infantil (páginas 92 a 102), así como del manual de normas y procedimientos para la vigilancia y control del cólera (páginas 38 y 40), ambos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, publicados en 1992.

Para evaluar el estado de hidratación de un/a paciente con diarrea o cólera

<p>Observe: </p> <p>1 la condición general del o la paciente</p> <p>2 los ojos</p> <p>3 lágrimas</p> <p>4 la boca y la lengua</p> <p>5 sed</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ bien alerta ◆ normales, no hundidos ◆ presentes, húmedas ◆ bebe normalmente ◆ Sin sed <p style="text-align: center;">⇓</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ intranquilo/a, irritable o agitado/a, muy decaído/a ◆ hundidos ◆ presentes ◆ secas ◆ sediento, bebe rápido y ávidamente. <p style="text-align: center;">⇓</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ agitado/a, muy decaído/a ◆ hundidos, muy secos ◆ ausentes ◆ muy secas ◆ bebe mal o no es capaz de beber <p style="text-align: center;">⇓</p>
	<p>paciente diarreico/a sin deshidratación</p>	<p>paciente diarreico/a con deshidratación</p>	<p>paciente diarreico/a con deshidratación severa</p>

Tratamiento de paciente niño/a con diarrea o cólera

Paciente con diarrea sin deshidratación	Paciente con deshidratación	Paciente con deshidratación severa
<p>1. Dar más líquidos de lo usual para prevenir la deshidratación.</p> <ul style="list-style-type: none"> * usar líquidos caseros como agua de arroz, té de manzanilla, jugos naturales; * Dar suficientes alimentos para prevenir la desnutrición como la lactancia materna o leche que los niños/as que ya comen; darle cereal, fideos, papa, verduras. Estimular al paciente para que coma. * Después que la diarrea pare darle una comida extra hasta alcanzar el peso adecuado. * Observar de cerca, buscando signos de deshidratación. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Preparar el suero oral. Dárselo por cucharaditas o en vaso; 2. Referirlo a un puesto o centro de salud; 3. Dar consejos sobre la alimentación como en el caso de pacientes con diarrea sin deshidratación; suero oral y líquidos caseros, hasta que la diarrea pare. 4. Observar su evolución de cerca. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Enviarlo inmediatamente a un puesto o centro de salud; por que se considera emergencia. 2. Si el o la paciente puede tomar, darle suero oral por cucharaditas a cada rato, mientras llega al puesto o centro de salud.

Tratamiento del o la paciente adulto/a con diarrea o cólera

Paciente diarrelco/a sin deshidratación	Paciente diarrelco/a con deshidratación	Paciente Deshidratado/a Severo/a
<p>1. Administrar líquidos caseros o suero oral después de cada deposición diarreica usando como guía la estimación de la cantidad de líquidos perdidos en cada deposición. Mínimo 1 vaso.</p> <p>Si el/la paciente desea beber más se puede administrar suero o líquidos caseros, de acuerdo a la sed.</p> <p>2. Brindar los alimentos habituales. Cuando el/la paciente ya no vomite, puede tomar toda el líquido que desee.</p> <p>3. Si se sospecha que sea cólera, iniciar el antibiótico indicado.</p>	<p>1. Dar sorbos pequeños y continuos de suero oral.</p> <p>2. Si el/la paciente desea beber más y lo tolera, deberá dársele más suero hasta que esté hidratado/a y no tenga sed.</p> <p>3. Si vomita, disminuir cantidad de suero y al tolerar, aumente la cantidad y referirlo a un puesto o centro de salud.</p> <p>4. Al tener hidratado/a al/la paciente, tratarle como paciente con diarrea sin deshidratación.</p>	<p>1. Se considera como emergencia, referirle inmediatamente a un centro de salud.</p> <p>2. Mientras llega, si el/la paciente puede tomar, dárle suero oral por cucharaditas a cada rato.</p>

Tema 2

Infecciones respiratorias agudas

► Objetivos

Al estudiar este tema usted podrá:

1. Definir una infección respiratoria aguda.
2. Reconocer los signos y síntomas de una infección respiratoria aguda.
3. Identificar los grupos de personas con más riesgo de ser afectadas por las infecciones respiratorias agudas.
4. Explicar la relación que existe entre las infecciones respiratorias agudas y la desnutrición.
5. Reconocer las formas de alimentación del enfermo/a de infecciones respiratorias agudas.
6. Poner en práctica y recomendar acciones para prevenir las infecciones respiratorias agudas.

► Contenidos

- Definición y principales signos y síntomas de las infecciones respiratorias agudas.
- Grupos de la comunidad que padecen más y en forma más grave las infecciones respiratorias agudas.
- Causas y consecuencias de las infecciones respiratorias agudas.
- Infecciones respiratorias agudas y su relación con la alimentación y nutrición.
- Alimentación durante las infecciones respiratorias agudas.
- Formas para prevenir y tratar las infecciones respiratorias agudas.

Infecciones respiratorias agudas



Las infecciones respiratorias agudas, son una de las tres primeras causas de enfermedad y muerte de niños y niñas menores de 5 años. Los niños/as y los ancianos/as son más susceptibles a padecer infecciones respiratorias severas.

Hay niños y niñas que padecen de infecciones respiratorias agudas, de 4 a 6 veces al año y les dura de 1 a 5 días cada episodio de la enfermedad.

☛ De cada 100 niños/as que son llevados a la consulta de los servicios de salud, 30 a 50 padecen infecciones respiratorias agudas y sus complicaciones.

☛ ¿Qué grupos de la comunidad tienen mayor riesgo de padecer infecciones respiratorias agudas?

Los niños y niñas son más susceptibles a padecer este tipo de enfermedades.

En Guatemala, principalmente:

- los y las menores de 5 años, en especial menores de 2 meses de edad,
- los y las que nacen con bajo peso,
- los y las desnutridos/as,
- los y las que no han sido amamantados,
- los y las que no se les ha vacunado contra sarampión, tosferina y difteria.

☛ ¿Qué son las infecciones respiratorias agudas?

☛ Las Infecciones Respiratorias Agudas son enfermedades causadas por microbios que atacan las vías respiratorias superiores (nariz, oídos, senos paranasales, amígdalas y faringe) y las vías respiratorias inferiores (laringe, tráquea, bronquios y pulmones).

Para acortar el nombre de las Infecciones Respiratorias Agudas se usan las siglas "IRA".

Las IRA presentan signos y síntomas como:

- tos,
- dolor de garganta,
- dolor o supuración de oídos,
- dificultad para respirar (respiración rápida, ruidos o silbidos al respirar),
- rinoresaca (secreción nasal),
- fiebre: es bastante común en las IRA, pero en la mayoría de los casos esta fiebre no es indicio de gravedad.

La mayoría de estos signos y síntomas pueden presentarse en un resfriado común. Sin embargo, se presentan también en la neumonía (infección de los pulmones o pulmonía), que se debe tratar con antibiótico, pues de lo contrario puede provocar la muerte, especialmente en los niños y niñas menores de 2 meses de edad. Por esta razón, el tratamiento oportuno de los niños y las niñas que padecen de neumonía puede reducir considerablemente estas muertes.

➤ **Es muy importante identificar los casos de neumonía para iniciar el tratamiento oportunamente.**

Para poder indentificar los casos de infecciones respiratorias agudas se deben buscar los signos de peligro según la edad del/la paciente (vea el cuadro al final de este tema):

- ◆ dificultad para comer o beber,
- ◆ somnoliento o dificultad para despertar,
- ◆ respiración rápida,
- ◆ dificultad para respirar: tiraje, ruidos al respirar (sibilancia o estridor),
- ◆ convulsiones,
- ◆ fiebre o temperatura baja.

➤ **¿Qué causa el desarrollo de una infección respiratoria aguda?**

➤ **Las IRA son causadas por virus o bacterias que personas enfermas contagian a personas sanas.**

Las condiciones que contribuyen a aumentar la susceptibilidad de las personas para que se desarrollen las infecciones respiratorias agudas, son:

① **El Humo:**

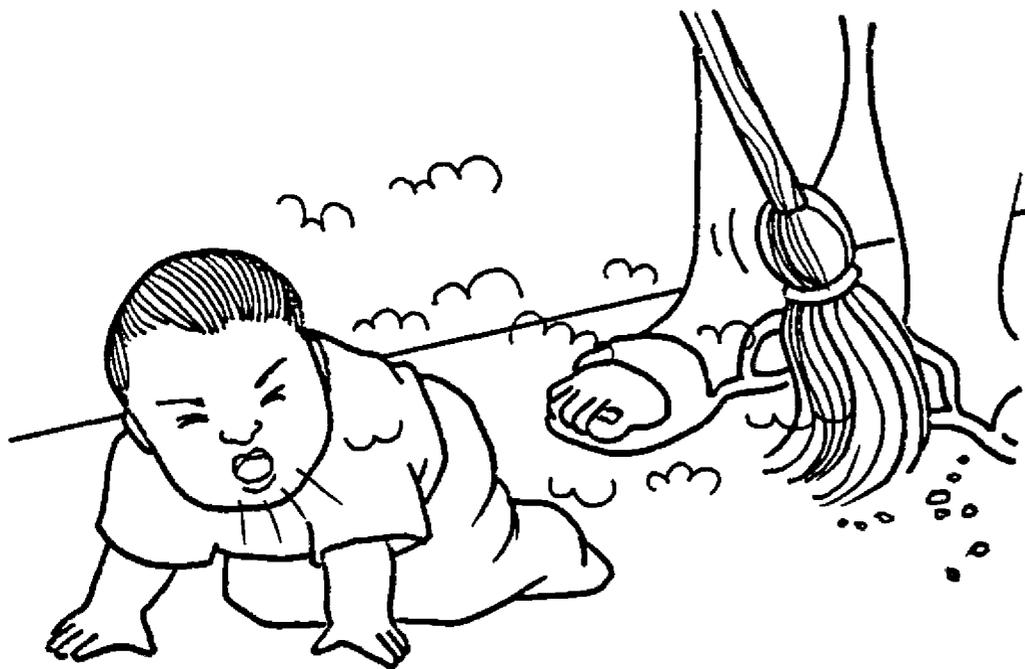
Cualquier tipo de humo (de cigarro o del fogón, por ejemplo) daña los pulmones y los debilita.



- El dormir en la habitación en donde se cocina y se acostumbra mantener el fogón encendido toda la noche, produciendo humo.
- Mantenerse expuesto al humo, por ejemplo cuando la mamá trotea y tiene al niño o niña cerca de ella.

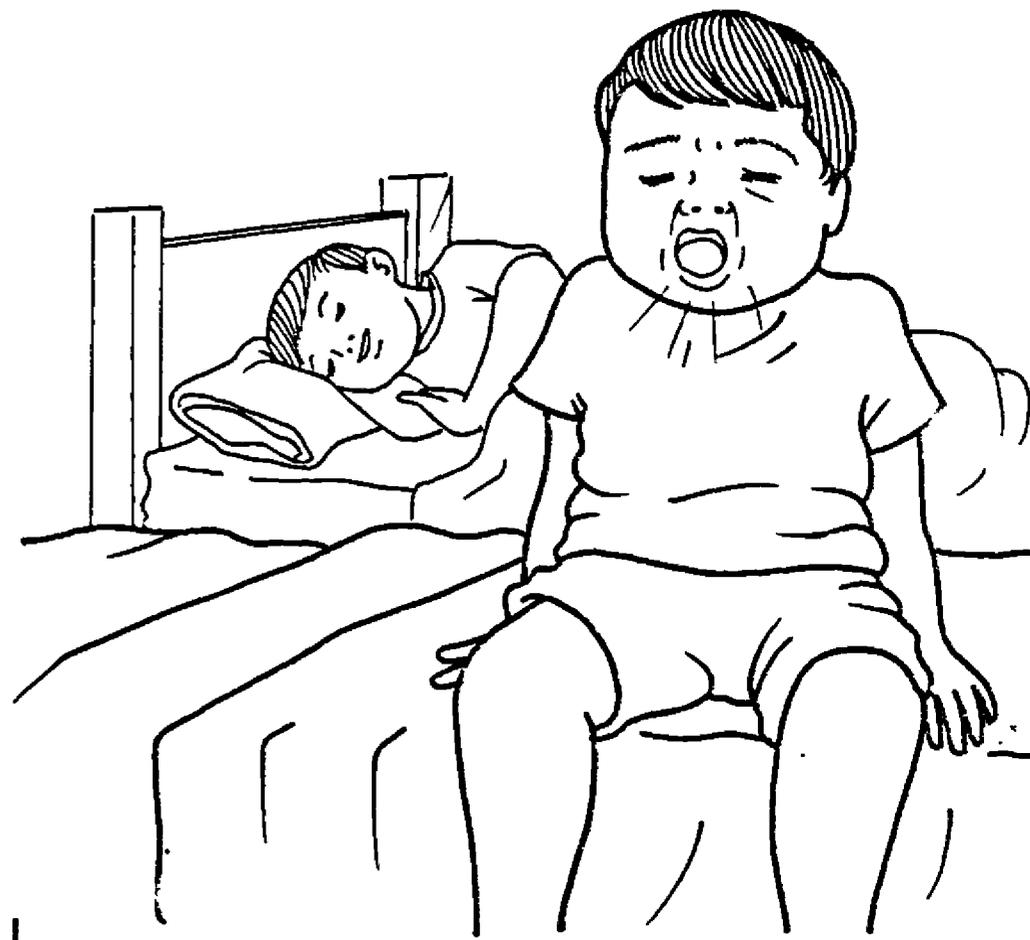
🕒 El Polvo e Irritantes:

El polvo y las sustancias irritantes que contaminan el ambiente, provocan daño en las mucosas de las vías respiratorias, haciéndolas más susceptibles a ser atacadas por los microbios que causan las infecciones respiratorias agudas.



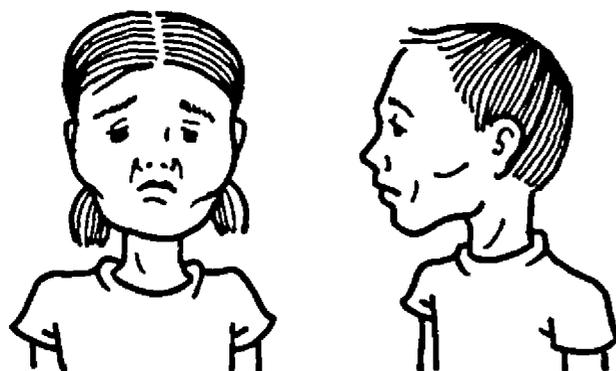
🌐 El Hacinamiento:

Si en una misma habitación duermen varias personas con niñas y niños, hay más posibilidades de que el enfermo contagie a los demás. Todas las infecciones respiratorias agudas son **CONTAGIOSAS**.



Ⓛ **La Desnutrición:**

Es otro factor que contribuye a que un niño o niña pueda padecer estas enfermedades, ya que disminuyen las defensas del cuerpo y hay más posibilidades de que ataquen los microbios causantes de las infecciones respiratorias agudas.



▶ **¿Qué consecuencias tienen las infecciones respiratorias agudas?**

☛ **Las consecuencias más importantes de las infecciones respiratorias agudas son la desnutrición y la muerte, las cuales se producen principalmente en los niños o niñas menores de 2 años.**

Cualquier tipo de infección respiratoria aguda hace que el niño o niña pierda o disminuya su apetito, ya sea por el dolor de garganta, vómitos, náusea o fiebre.

Al disminuir el apetito, el niño/a no come los alimentos necesarios para tener una adecuada nutrición.

☛ **Si el niño o la niña no tiene una alimentación adecuada durante y después de la enfermedad, puede llegar a desnutrirse.**

El riesgo de que el niño o la niña se desnutra es mayor si padece infecciones respiratorias agudas muy seguidas y no se recupera adecuadamente.

También hay riesgo de que el niño o niña se deshidrate cuando tiene fiebre y la madre les tapa mucho.

➤ **¿Cómo se deben tratar las infecciones respiratorias agudas?**

☛ **El tratamiento en el momento adecuado puede salvar muchas vidas, por eso es importante conocer lo que se debe hacer cuando hay una niña o niño enfermo de IRA.**

- Si el niño/a aún mama, **por ningún motivo dejar de darle de mamar.**
- Continuar alimentando al niño/a, con alimentos propios para su edad. Si no quiere comer, se le debe dar cantidades pequeñas de comida, pero más veces al día.

La alimentación debe incluir alimentos variados como frutas, verduras, cereales, granos, incaparina, aceite vegetal y algunos productos de origen animal (leche, quesos, carnes, huevos).

- Dar abundantes líquidos, como: aguas caseiras, agua hervida o clorada, atoles, jugos o refrescos naturales. Estos servirán para aflojar las flemas y prevenir la deshidratación.
- Después de que pase la enfermedad, es decir durante el período de convalecencia, es necesario dar al niño/a una comida más al día durante una semana o hasta que recupere su peso normal.
- Evitar las bebidas gaseosas pues no alimentan y disminuyen el apetito.
- Limpiar constantemente las secreciones de la nariz para evitar que se irrite; si el niño/a tiene la nariz tapada se le debe limpiar con un trapito húmedo suave.
- Dar aspirina o acetoaminofén, para bajar la fiebre y aliviar el dolor de garganta, oídos, cabeza, etc. en la forma que se le indique en el servicio de salud.
- administrar los medicamentos de acuerdo a las normas establecidas para el tratamiento de infecciones respiratorias del programa materno infantil, del Ministerio de Salud.

- Si aparecen los signos de peligro:
 - * dificultad para comer o beber
 - * somnolencia o dificultad para despertar
 - * respiración rápida
 - * dificultad para respirar (tiraje, sibilancia, estridor)**llevar al/la paciente urgentemente al hospital**
- Para evitar que el/la enfermo/a contagie a otras personas, limpiarle las secreciones de la nariz y boca con un pañuelo y si es niño/a mayor, recomendarle que se cubra la boca al toser o estornudar.
- Evitar que el/la enfermo/a esté en contacto con el humo, el polvo y otros irritantes del ambiente porque pueden agravarle.



▶ **¿Qué medidas se pueden aplicar para evitar que se agraven las infecciones respiratorias agudas?**

Mantener a la población informada acerca de que:

✓ **La lactancia materna es buena protección:**

Es la mejor protección que una madre le puede ofrecer al niño i niña durante los primeros 6 meses de vida para su salud y crecimiento normal.

✓ **Una alimentación variada ayuda a prevenir las IRA:**

Una alimentación que incluye frutas y verduras además de los otros alimentos, favorece el desarrollo de defensas contra las infecciones, en el organismo. También una alimentación adecuada ayuda a evitar la pérdida de peso durante la enfermedad y a la rápida recuperación.

✓ **La importancia de vacunar a los niños:**

Las vacunas protegen contra 3 de las peores enfermedades: difteria, tosferina y sarampión.

✓ **Evitar el contacto con los factores que condicionan estas enfermedades:**

- permanecer cerca de personas enfermas de IRA
- humo
- polvo e irritantes del ambiente

➔ **Hay algunas creencias y costumbres para tratar a un enfermo de IRA que son perjudiciales para la salud; por ejemplo:**

- **Tapar mucho al niño/a que tiene fiebre:** El taparles mucho hace que aumente la fiebre, sude más y se deshidrate.
- **No bañar al niño/a cuando tiene fiebre:** Cuando la fiebre es muy alta, el baño puede bajarla, por eso es recomendable hacerlo pero con agua tibia y en un lugar donde no hayan chiflones.
- **Frotar la espalda y pecho del niño/a con aguarrás, gas o alcohol:** Esto provoca irritación o quemaduras en la piel.

- **Evitar algunos líquidos y alimentos:** Esta creencia es dañina para los y las niñas/os porque evita que se le den alimentos que son fuente de nutrientes que le ayudan a mejorar.

- **Dar medicinas para la tos:** La tos y el estornudo son mecanismos de defensa que el organismo utiliza para eliminar las impurezas de las vías respiratorias. No se debe dar estas medicinas a los niños/as para esto porque no lo curan y le pueden hacer daño.



Reflexiones

1. ¿Qué es una infección respiratoria aguda?
2. Indique los grupos de la comunidad que tienen mayor riesgo de ser afectados por una infección respiratoria aguda:
3. ¿Cuáles son los signos de peligro en un/a enfermo/a con IRA?
4. Mencione los factores que favorecen el desarrollo de una infección respiratoria aguda?
5. ¿Cuáles son las principales consecuencias de las infecciones respiratorias agudas?
6. ¿Cuál es la relación que existe entre infecciones respiratorias agudas y la desnutrición?
7. ¿Qué medidas preventivas, fáciles de poner en práctica en su comunidad, recomendaría usted a los padres de familia para evitar que sus hijos/as padezcan de infecciones respiratorias agudas?
8. ¿Qué medidas fáciles de poner en práctica, recomendaría a las madres, para cuidar a un niño o niña que tiene una infección respiratoria?

CUADROS DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE PELIGRO EN LAS IRAS

A continuación se presentan cuadros con los signos y síntomas de peligro en las IRAS, que le ayudarán a completar el estudio de este tema. Estos cuadros han sido simplificados de los originales que aparecen en las **NORMAS DE ATENCION DE SALUD MATERNO INFANTIL**, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, de 1992, en las páginas NOS. 86 y 87.

SIGNOS Y SINTOMAS DE PELIGRO EN LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS EN LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 2 MESES DE EDAD

	SIGNOS Y SINTOMAS	SIGNOS Y SINTOMAS	SIGNOS Y SINTOMAS
Observe:	<ul style="list-style-type: none"> * dejó de mamar * convulsiones * somnoliento/a o dificultad de despertar * fiebre o temperatura baja * sibilancias (silbido al respirar) <p style="text-align: center;">⇓</p>	<ul style="list-style-type: none"> * dificultad para respirar (tiraje grave) * respiración rápida (60 respiraciones o más por minuto) * no tiene dificultad para mamar <p style="text-align: center;">⇓</p>	<ul style="list-style-type: none"> * no tiene tiraje * no tiene respiración rápida <p style="text-align: center;">⇓</p>
Se clasifica como:	El niño o niña tiene neumonía muy grave	niño o niña con neumonía grave	niño o niña con tos o resfriado
	⇓	⇓	⇓
Lo que se debe hacer:	<ul style="list-style-type: none"> ✓ enviarle urgentemente al hospital ✓ mantenerle abrigado/a 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ enviarle urgentemente al hospital ✓ mantener al niño o niña abrigado/a ✓ amantarlo con frecuencia 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ mantenerle abrigado/a ✓ amantarlo con frecuencia ✓ limpiarle la nariz ✓ observar si aparecen los signos de alarma siguientes: <ul style="list-style-type: none"> - respiración rápida - dificultad para mamar - tiraje

SIGNOS Y SINTOMAS DE PELIGRO EN LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

	SIGNOS Y SINTOMAS	SIGNOS Y SINTOMAS	SIGNOS Y SINTOMAS	SIGNOS Y SINTOMAS
Observe:	<ul style="list-style-type: none"> * no puede beber * convulsiones * somnoliento o dificultad para despertar * dificultad para respirar (estridor) * desnutrición grave 	<ul style="list-style-type: none"> * dificultad para respirar (tiraje y sibilancia) 	<ul style="list-style-type: none"> * no tiene tiraje respiración rápida (50 respiraciones por minuto si es menor de 1 año, o 40 respiraciones si tiene entre 1 y 4 años) 	<ul style="list-style-type: none"> * no tiene tiraje * no tiene respiración rápida
Se clasifica como:	<p>EL NIÑO TIENE UNA NEUMONIA MUY GRAVE</p> <p>⇓</p>	<p>EL NIÑO TIENE UNA NEUMONIA GRAVE</p> <p>⇓</p>	<p>EL NIÑO TIENE NEUMONIA</p> <p>⇓</p>	<p>EL NIÑO TIENE TOS O RESFRIADO</p> <p>⇓</p>
Qué hacer:	<ul style="list-style-type: none"> ✓ enviarlo urgentemente al hospital ✓ bajar la fiebre, si tiene 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ enviarlo urgentemente al hospital ✓ bajar la fiebre, si tiene 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ enviarlo a un puesto o centro de salud ✓ continuar tratamiento en la casa ✓ bajar la fiebre, si tiene ✓ aumentar los líquidos que bebe ✓ limpiarle la nariz ✓ alimentar al niño 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ cuidarlo en casa ✓ bajar fiebre, si tiene ✓ limpiarle la nariz ✓ aumente los líquidos ✓ limpiarle la nariz ✓ alimentar al niño

Tema 3

Deficiencia de vitamina A

► **Objetivos**

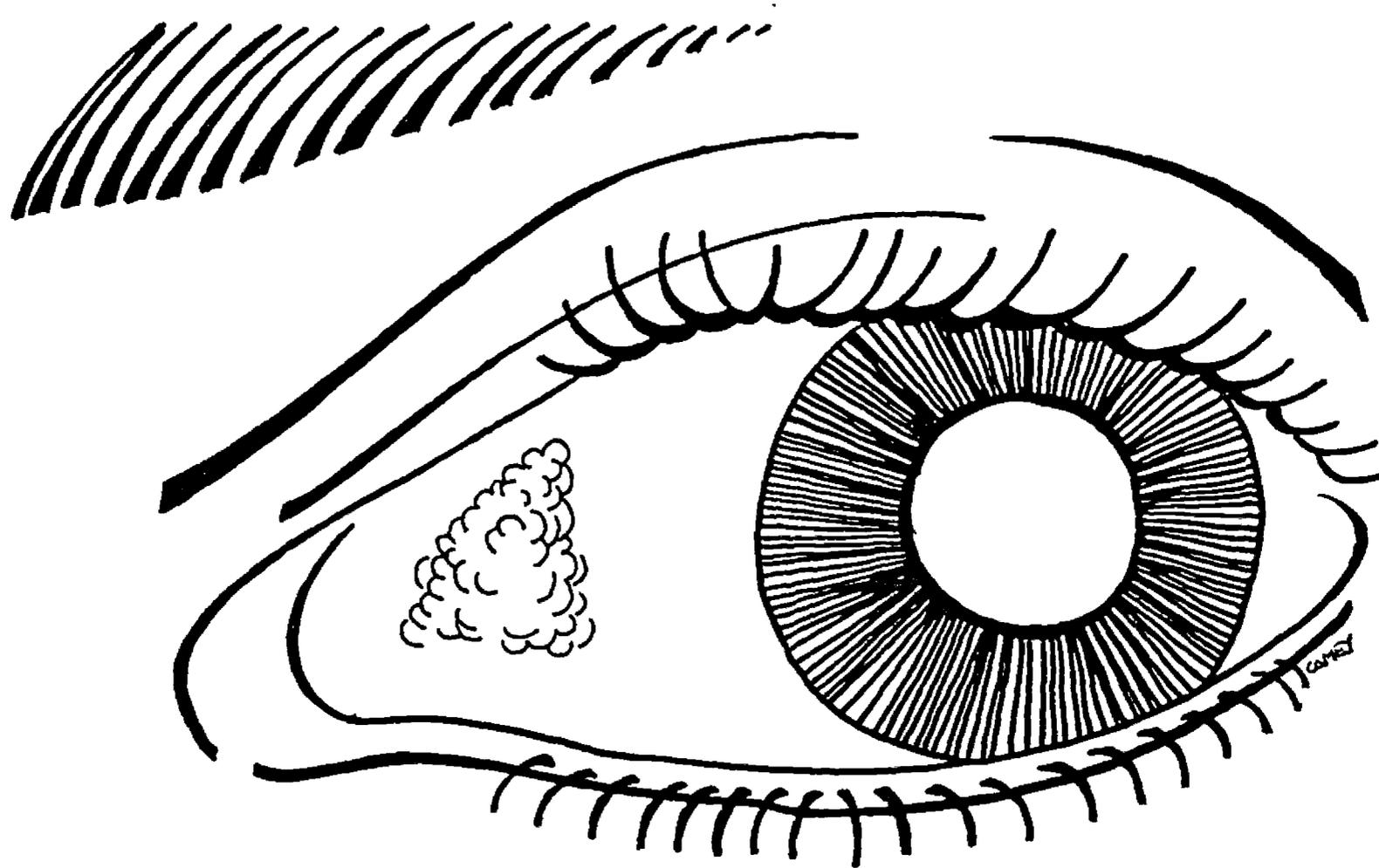
Al estudiar este tema usted podrá:

1. Explicar la importancia de la vitamina A para la salud.
2. Explicar las principales causas y consecuencias de la deficiencia de vitamina A.
3. Explicar la relación que existe entre la deficiencia de vitamina A con la ceguera, diarrea e infecciones respiratorias agudas.
4. Ayudar a prevenir la deficiencia de vitamina A en su comunidad.
5. Recomendar los alimentos que son buena fuente de vitamina A disponibles localmente.

► **Contenidos**

- Aspectos importantes de la vitamina A y su deficiencia.
- Grupos de la comunidad que padecen con mayor frecuencia deficiencia de vitamina A.
- Causas y consecuencias de la deficiencia de vitamina A.
- Formas para prevenir la deficiencia de vitamina A en la comunidad.

Deficiencia de vitamina A



En Guatemala la alimentación de muchos niños y niñas es pobre en vitamina A, aún cuando los alimentos que la contienen estén disponibles en la comunidad.

La vitamina A tiene un papel muy importante en la salud de la población y principalmente para los niños/as porque les ayuda a crecer, a mantener los ojos y la piel sanos y fortalece las vías respiratorias.

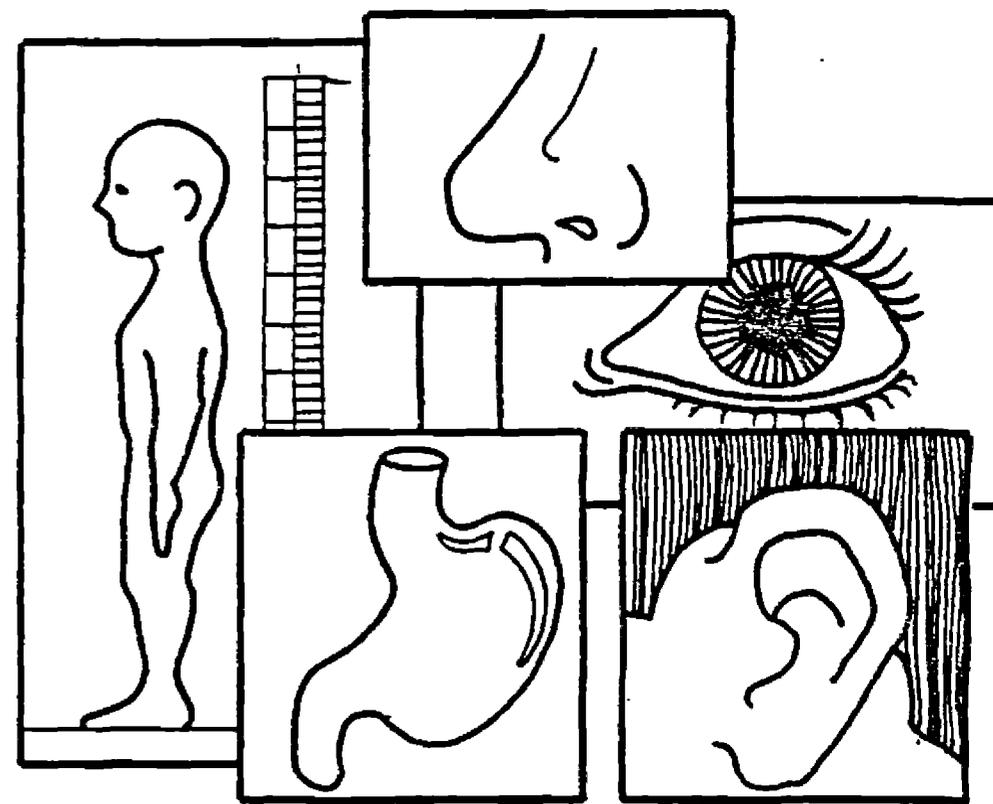
- Los niños y niñas que comen pocos alimentos ricos en vitamina A están más propensos a enfermarse de diarrea, infecciones respiratorias agudas y a padecer ceguera nocturna.

En Guatemala la deficiencia de vitamina A constituye un grave problema de salud; está relacionada no solo con problemas oculares, sino también con el incremento de enfermedades y muertes en niños y niñas por diarrea, IRA y sarampión. Hay por lo menos 500,000 niños/as menores de cinco años que están en riesgo de padecer problemas de la visión por deficiencia de vitamina A.

Para prevenir estas enfermedades, es necesario conocer la forma en que actúa la vitamina A en el cuerpo y los alimentos que la contienen, para reforzar los conocimientos de los padres de familia y evitar que sus hijos/as se enfermen seguidos o estén a riesgo de quedarse ciegos/as.

¿Qué funciones tiene la vitamina A en el cuerpo?

- Favorece el crecimiento normal del niño/a.
- Mantiene los tejidos sanos, por ejemplo: la piel, las vías respiratorias, las digestivas y los tejidos de los ojos.
- Favorece una buena visión.
- Protege de las infecciones.
- Participa en el desarrollo de la capacidad auditiva.
- Favorece la función de la glándula tiroides.



► ¿Qué alimentos son ricos en vitamina A?

✓ Leche materna



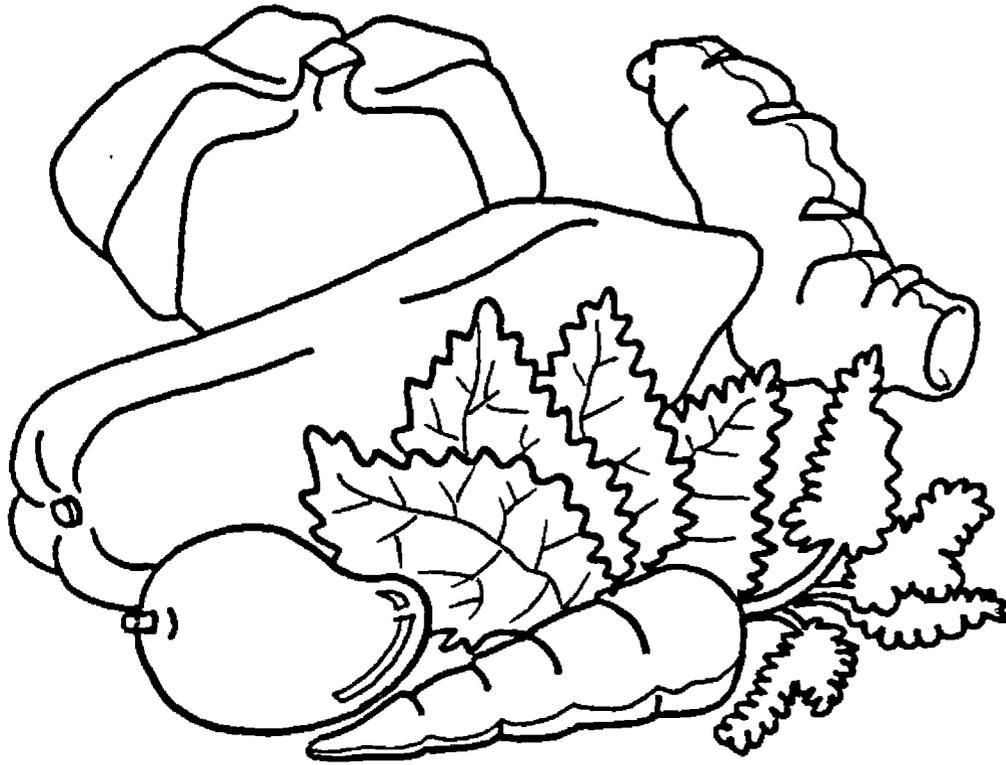
El niño y la niña que mama tienen la cantidad de vitamina A que su cuerpo necesita, por lo menos hasta los 6 meses de vida. Después de esa edad necesitarán comer, además de la leche materna otros alimentos ricos en vitamina A.

✓ Alimentos de origen animal



Las principales fuentes de vitamina A son de origen animal, como el hígado, la yema de huevo, la mantequilla, la crema, la leche entera y aceites como el de palma y de bacalao.

- ✓ Frutas y verduras de color amarillo o anaranjado fuerte y hojas verde oscuro



Mamey, papaya, mango, güicoy, camote, zanahorias, espinaca, acelga, berro, hierba mora y todas las hojas de color verde oscuro. También la Incaparina es rica en vitamina A y, en Guatemala hay una ley de enriquecimiento de alimentos que incluye el azúcar con vitamina A.

▶ **¿Por qué razones puede haber deficiencia de vitamina A?**

① **Alimentación insuficiente:**

La principal causa de deficiencia de vitamina A, es el poco consumo de los alimentos que la contienen. También se puede dar si la alimentación contiene poca grasa, pues ésta ayuda a que el cuerpo absorba y utilice la vitamina A, o si la alimentación contiene poca proteína, porque ésta ayuda a que la vitamina A llegue a todos los tejidos.

② **Infecciones frecuentes:**

Las infecciones aumentan la necesidad de vitamina A del cuerpo para reparar los tejidos afectados por la enfermedad. Si no se consumen suficientes alimentos ricos en ella, se presenta la deficiencia.

③ **Poca absorción de vitamina A:**

Esto ocurre especialmente en el caso de diarreas, en que los alimentos pasan tan rápido por el intestino que no se pueden absorber lo suficiente.

☛ **La deficiencia de vitamina A afecta principalmente a los niños debido a que su cuerpo necesitan una mayor cantidad de esta vitamina para el crecimiento.**

☛ **La deficiencia de vitamina A afecta principalmente los tejidos y los ojos, provocando:**

- **menor resistencia a enfermedades**
- **pérdida de agudeza visual y auditiva**
- **ceguera nocturna**
- **resequedad de la cornea que puede llegar hasta la ceguera total**
- **retardo del crecimiento**
- **enfermedades de la piel**

▶ **¿Qué consecuencias tiene la deficiencia de vitamina A?**

➡ **Menos resistencia a enfermedades:**

El niño o niña con deficiencia de vitamina A se enferma más, sobre todo de infecciones respiratorias agudas, porque las mucosas están débiles.

➡ **Pérdida de la agudeza visual:**

Esta se manifiesta por dificultad para ver en la oscuridad o sea ceguera nocturna. Otra forma más severa de la deficiencia es que los ojos presentan cierta resequedad y pierden su brillo (a lo que se le llama *Xeroftalmía*).

Conforme el mal avanza aparecen unas manchas amarillentas, como espumosas, en la parte blanca del ojo.

Estas manchas se convierten en pequeñas llagas (a lo que se le llama *Queratomalacia*) que pueden romper el ojo y producir una ceguera total que ya no tiene cura.

▶ **¿Cómo se puede prevenir la deficiencia de vitamina A?**

➡ **Informando a la población sobre:**

- Las consecuencias de la deficiencia de vitamina A.
- Los alimentos que contienen vitamina A y que son fáciles de adquirir en la comunidad.
- La importancia de dar de mamar a los niños/as hasta los dos años, para que aumenten sus reservas de vitamina A.
- La importancia de empezar a darle al niño y la niña alimentos ricos en vitamina A, después del sexto mes de vida.

➡ **Promoviendo la producción local y el consumo de alimentos ricos en vitamina A:**

- Frutas, verduras y hortalizas de color amarillo o anaranjado fuerte,
- Hierbas de color verde oscuro,

- Incaparina y
- Alimentos de origen animal como hígado, crema, mantequilla, yema de huevo.

➡ **Promoviendo el consumo de los alimentos que favorecen la utilización de la vitamina A en el cuerpo:**

- Aceite vegetal
- Alimentos ricos en proteínas: carnes, huevos, frijoles, incaparina, quesos, etc.
- Aceite de hígado de bacalao.

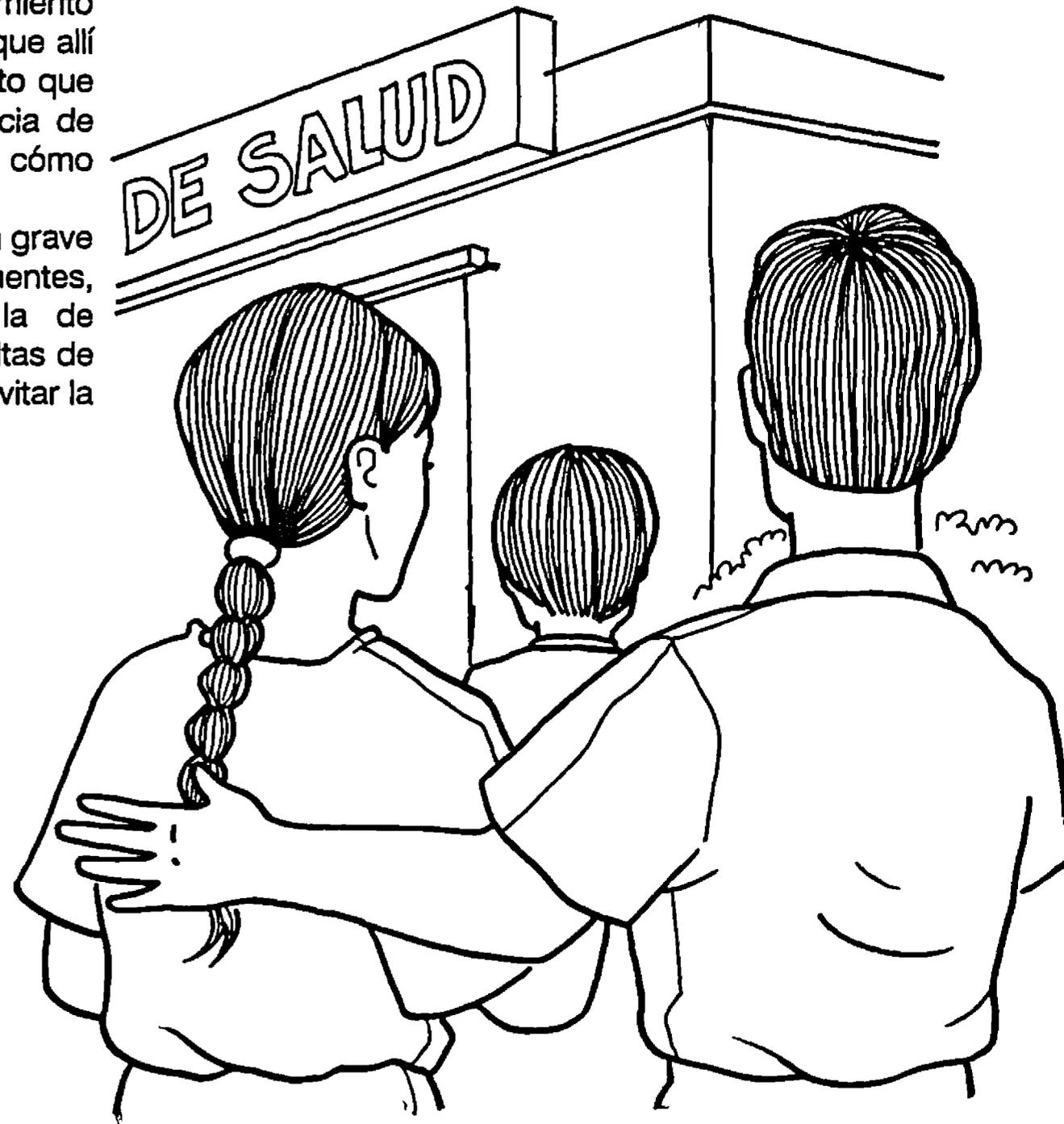
➡ **¿Cómo se puede prevenir la ceguera por deficiencia de vitamina A?**

La ceguera total causada por deficiencia de vitamina A se puede prevenir si los padres de familia están enterados y ponen en práctica lo siguiente:

- Si observan cambios en el brillo de los ojos o la capacidad de sus hijos/as para ver en la noche, deben llevarlos al servicio de salud inmediatamente.

Deficiencia de vitamina A

- Llevar al niño/a a sus controles de crecimiento y desarrollo al servicio de salud, para que allí le indiquen si está sano o el tratamiento que debe seguir en caso de una deficiencia de vitamina A; también se les indicará cómo deben alimentar a los niños/as.
- Cuando el niño o niña tiene desnutrición grave o padece de infecciones fuertes y frecuentes, y en casos de epidemias como la de sarampión se debe administrar dosis altas de vitamina A en forma de cápsulas para evitar la ceguera.



Reflexiones

1. ¿Cuáles son las funciones de la vitamina A?
2. ¿Quiénes son las personas en la comunidad que están más propensas a padecer de deficiencia de vitamina A y por qué?
3. ¿Qué factores contribuyen al desarrollo de la deficiencia de vitamina A?
4. Enumere las principales consecuencias de la deficiencia de vitamina A:
5. Señale las medidas más importantes que usted pondría en práctica en la comunidad para prevenir la deficiencia de vitamina A
6. Haga una lista de los alimentos ricos en vitamina A que se producen en la comunidad y cuáles consume la población regularmente
7. ¿Cómo se puede prevenir la ceguera causada por deficiencia de vitamina A?

Tema 4

Bocio o Güegüecho

► Objetivos

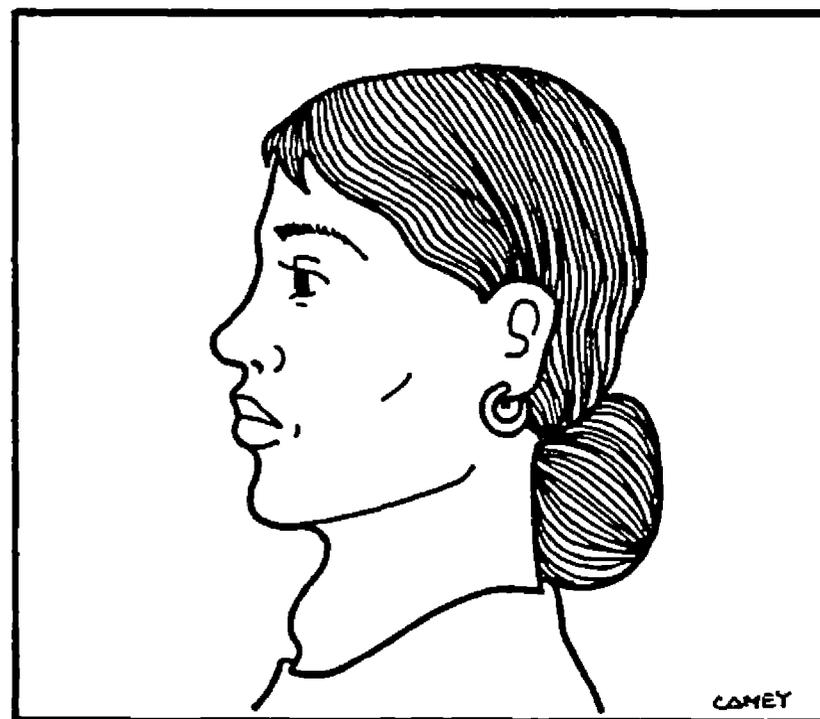
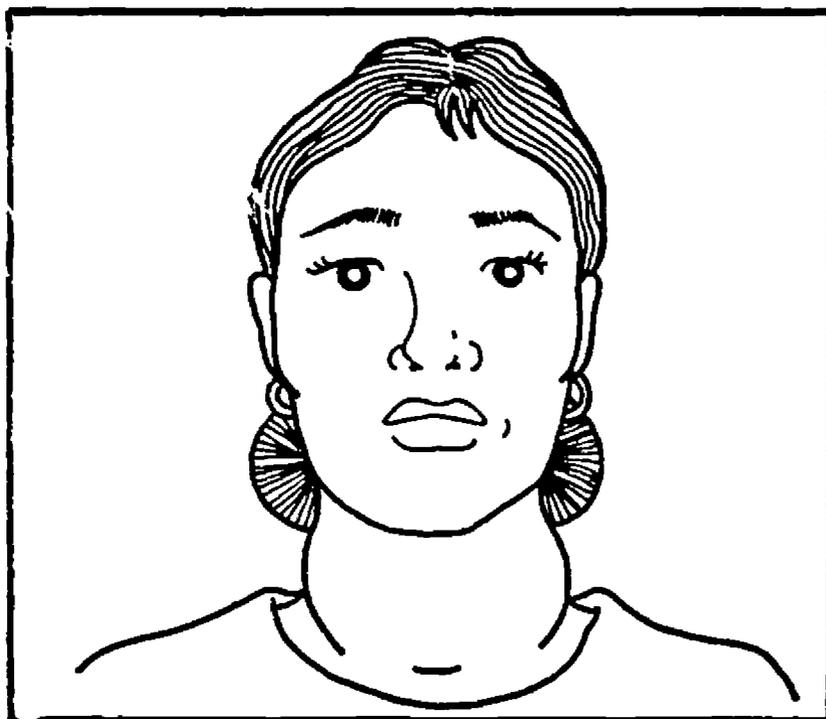
Al estudiar este tema usted podrá:

1. Explicar la relación que existe entre el bocio y la deficiencia de yodo.
2. Reconocer las principales consecuencias de la deficiencia de yodo.
3. Identificar los grupos de la comunidad que están en mayor riesgo de padecer la deficiencia de yodo.

► Contenidos

- La deficiencia de yodo y su relación con el bocio.
- Definición y principales características del bocio.
- Personas que tienen más riesgo de padecer la deficiencia de yodo.
- Causas y consecuencias de la deficiencia de yodo.
- Medidas prácticas para prevenir la deficiencia de yodo.

Bocio o güegüecho



➡ La deficiencia de yodo en el cuerpo produce bocio, disminución del crecimiento, retraso mental y hasta la muerte.

En Guatemala el bocio es conocido como güegüecho. El número de casos de bocio había disminuído gracias a un programa nacional de yodización de la sal, pero ha vuelto a aparecer como un problema importante de salud.

Los departamentos más afectados por este problema de salud son: **Alta Verapaz, Sacatepéquez, Huehuetenango, Jalapa y Chimaltenango.**

► **¿Cuál es la importancia del yodo?**

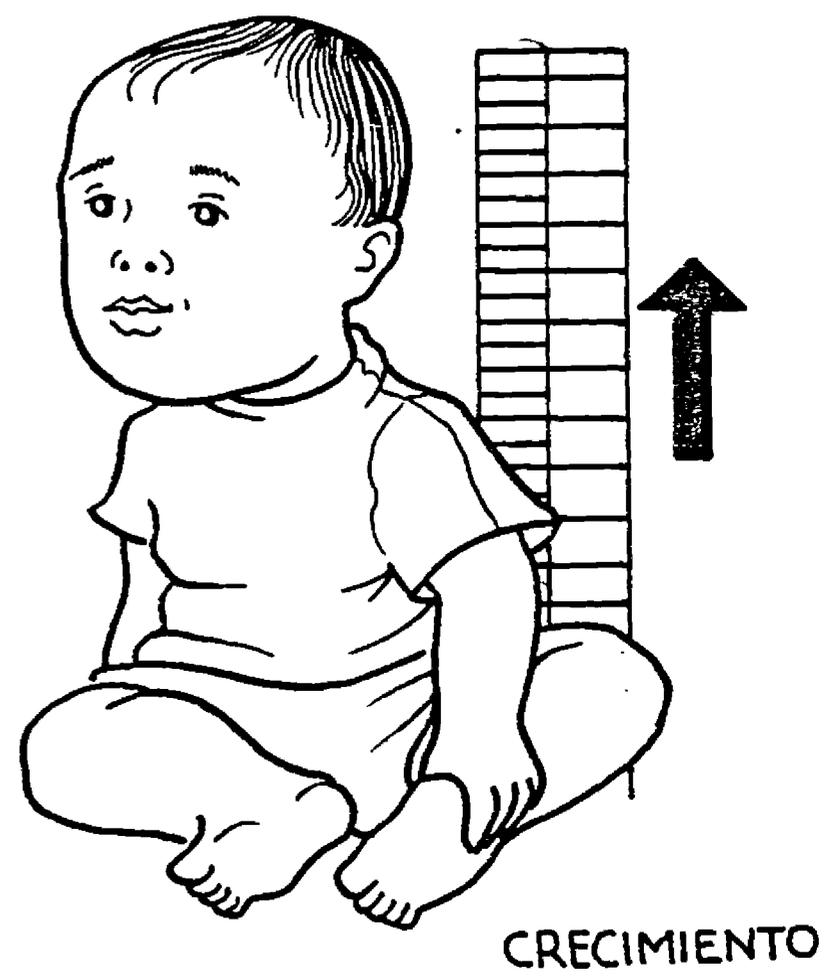
El yodo es un mineral necesario para que funcione adecuadamente la glándula tiroides. Esta glándula es importante en el desarrollo físico y mental de los niños y las niñas.

Cuando el cuerpo no obtiene suficiente yodo de los alimentos, la glándula tiroides se agranda para aprovechar al máximo el poco yodo que tiene. Esta deficiencia tiene consecuencias importantes sobre la salud, las que se conocen como desórdenes debidos a deficiencia de yodo:

- bocio
- hipotiroidismo
- cretinismo
- fallas en el sistema reproductivo
- mortalidad infantil

Aunque el bocio es el signo más obvio de deficiencia de yodo, el daño cerebral, el retardo mental, los abortos y la mortalidad infantil constituyen consecuencias más graves.

➤ **Al agrandamiento de la tiroides se le llama bocio y su principal signo es un abultamiento en el cuello (güegüecho).**



- ➔ El bocio tiene diferentes etapas de acuerdo al tamaño del abultamiento del cuello (güegüecho):

Etapa Inicial (0)



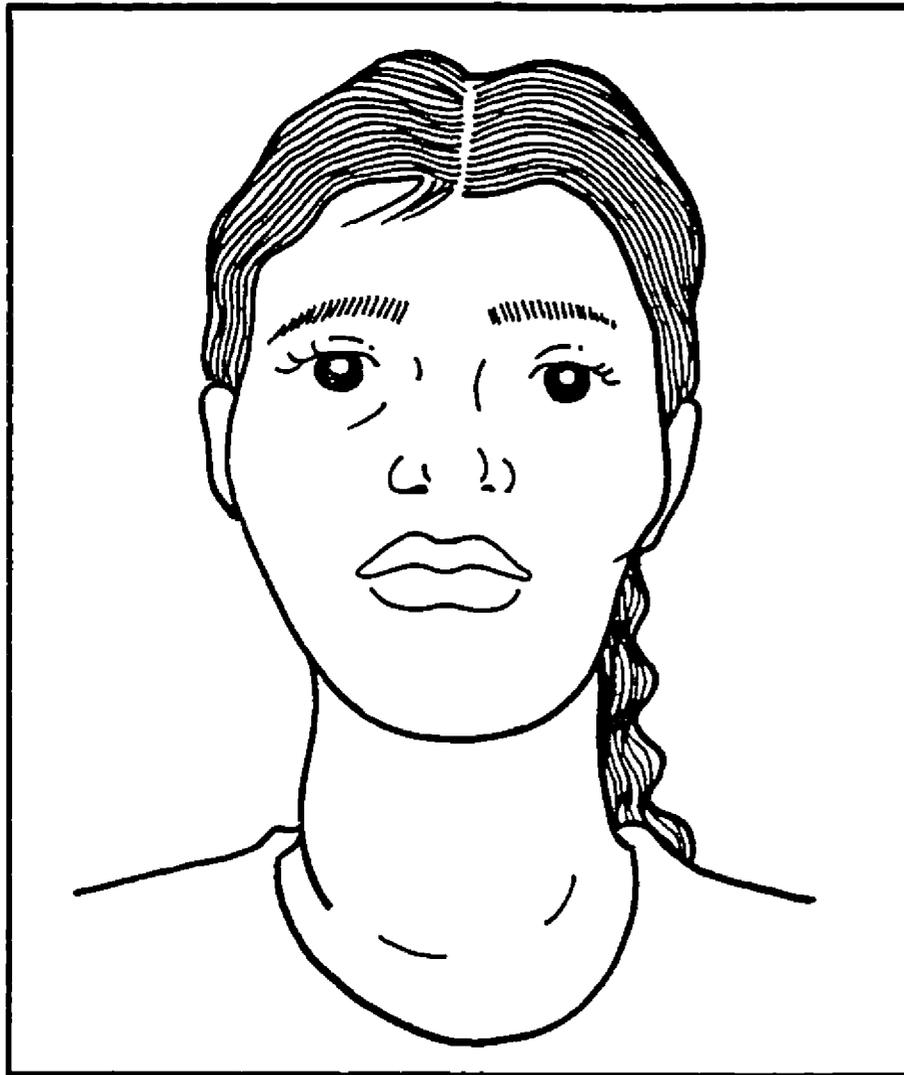
Si el güegüecho sólo se toca pero no se mira ni siquiera al estirar totalmente el cuello, está en la etapa inicial (0).

Etapa I



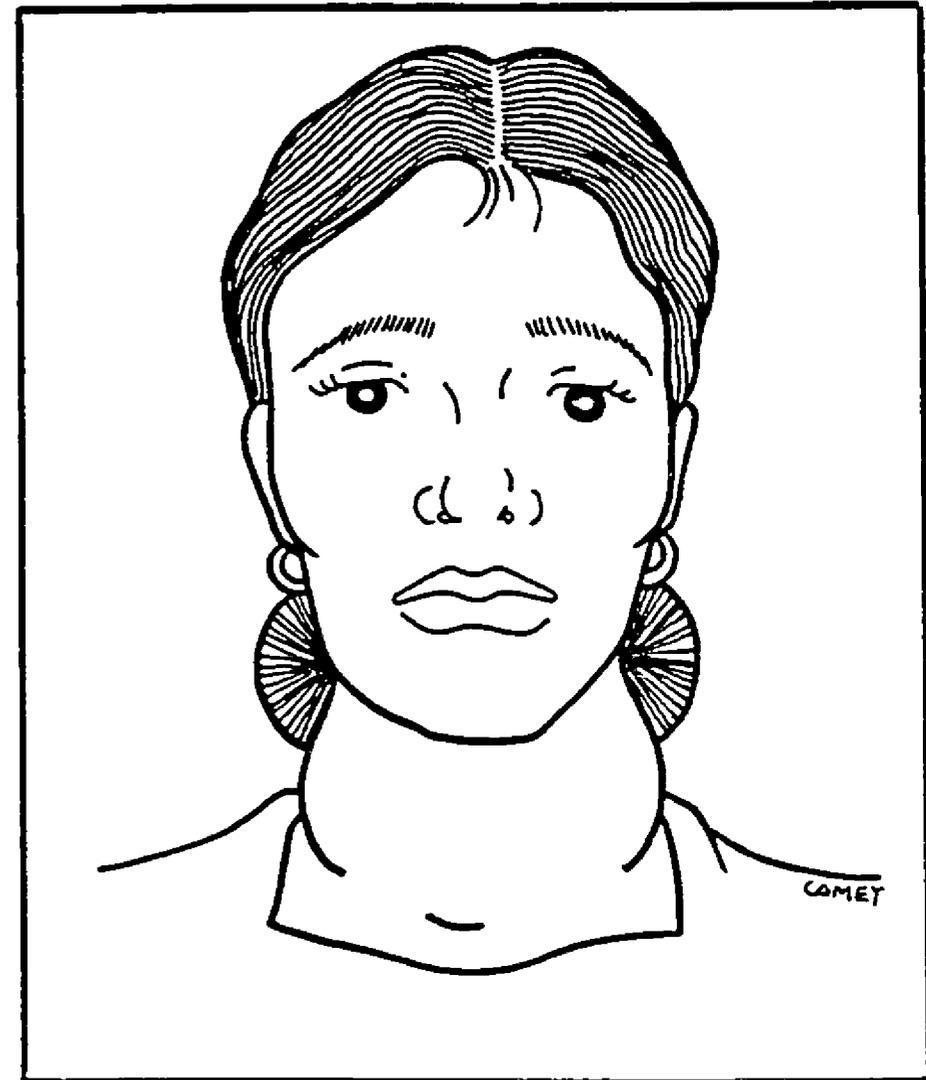
Si el güegüecho se toca y se mira sólo cuando se estira totalmente el cuello, está en la etapa I.

Etapa II



Si el güegüecho se ve sin estirar el cuello, está en la etapa II.

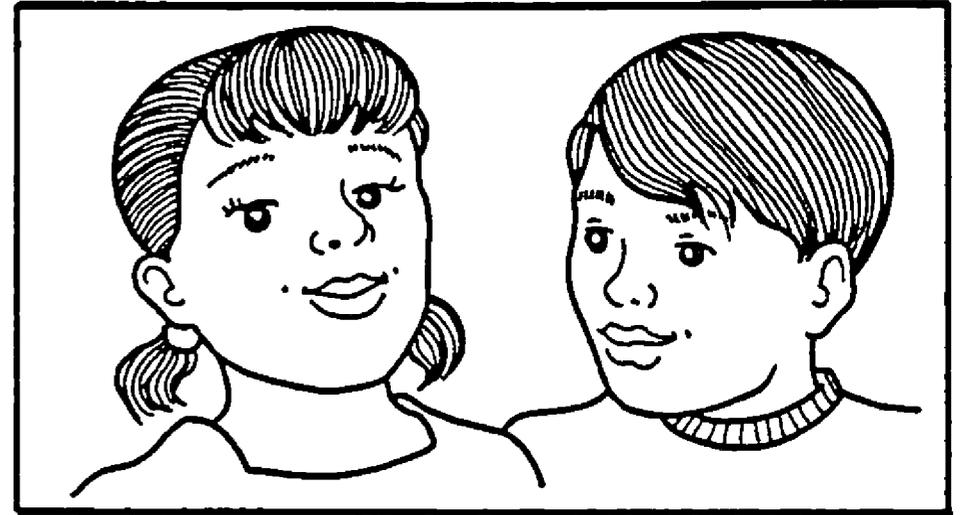
Etapa III



Cuando el güegüecho es tan grande que se mira a distancia, está en la etapa III.

► ¿Quiénes tienen más riesgo de padecer deficiencia de yodo?

☛ Los niños, las niñas, las mujeres adolescentes, las embarazadas y las mujeres que están dando de mamar son quienes tienen más riesgo de padecer la deficiencia, porque su cuerpo necesita mayor cantidad de yodo en esos períodos.



► ¿A qué se debe la deficiencia de yodo?

- Una persona puede padecer deficiencia de yodo debido a que:
 - no consume sal yodada
 - Consume alimentos ricos en sustancias bociógenas
 - Tiene poca capacidad para utilizar el yodo disponible.

Alimentos Ricos en Yodo:

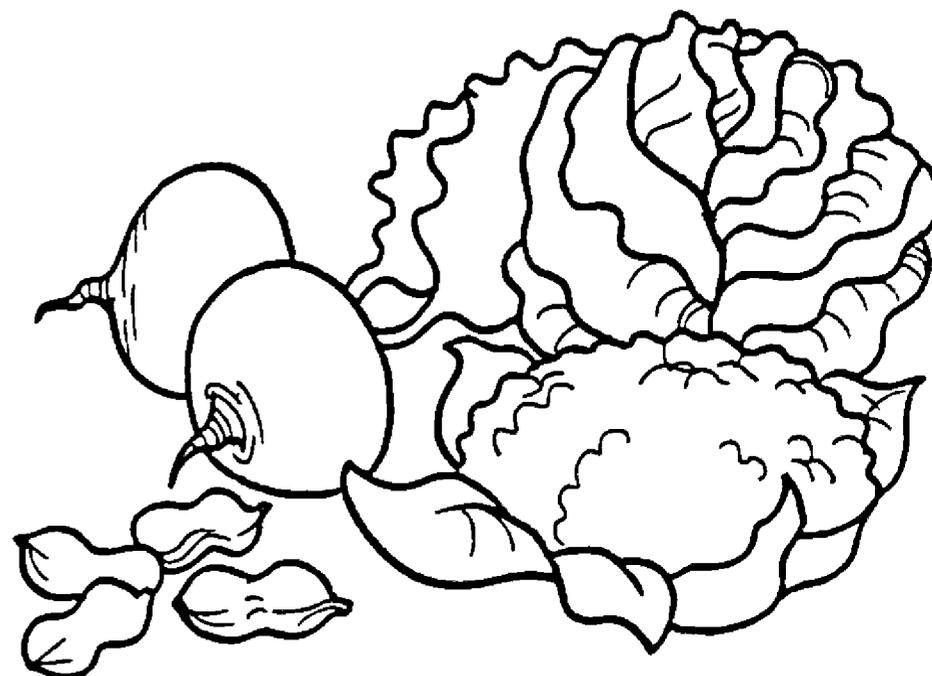
La **sal yodada** es la principal fuente de yodo en Guatemala. Los suelos son pobres en ese mineral y las aguas del mar también, por eso las hortalizas y los mariscos no son buenas fuentes de yodo en el país.

Alimentos que disminuyen el aprovechamiento del yodo:

Los alimentos que contienen sustancias **bociógenas** y no permiten que el organismo absorba adecuadamente el yodo de la sal o lo poco que tengan los alimentos.

Los alimentos que contienen estas sustancias bociógenas son:

- | | |
|-----------|------------------|
| ■ Repollo | ■ Coliflor |
| ■ Nabo | ■ Brócoli |
| ■ Manías | ■ Frijol de soya |



➡ **En las comunidades donde hay muchas personas con bocio, es aconsejable evitar el consumo excesivo de alimentos que contienen sustancias bociógenas.**

➡ **¿Cuáles son las consecuencias de la deficiencia de yodo?**

La falta de yodo puede ocasionar además del bocio:

- Disminución del crecimiento
- Retraso mental
- Que nazcan niños y niñas con bajo peso
- Muerte en recién nacidos/as
- Nacimiento de niños y niñas enanos con problemas mentales, a los que se les conoce con el nombre de CRETINOS.
- Disminución en la capacidad para hablar y oír, pues la glándula tiroides agrandada hace presión sobre los órganos vecinos.

➡ **¿Cómo se puede prevenir el bocio?**

Para prevenir el bocio y los otros problemas ocasionados por la deficiencia de yodo, se debe:

✓ **Informar a la población acerca de que:**

- ① Es sumamente necesario que todos los miembros de la familia consuman sal que esté yodada.
- ② El no consumir sal yodada es la principal causa del bocio o güegüecho y de que muchos niños y niñas nazcan pequeños y con retraso mental.
- ③ Los niños/as, las mujeres, las embarazadas y las mujeres que están dando de mamar son las que tienen más riesgo de padecer de deficiencia de yodo y sus consecuencias.
- ③ Promover en la comunidad el consumo de sal yodada, pero informar a la población sobre el riesgo que significa el consumo excesivo de sal.



☛ Para prevenir los desórdenes causados por deficiencia de yodo es necesario consumir habitualmente sal yodada.

El bocio y las otras deficiencias de yodo necesitan un tratamiento muy especializado. Lo más importante es prevenirlas.

- ④ Pedir información al personal de salud sobre los establecimientos que distribuyen sal yodada en la comunidad.
- ✓ Orientar a la población para que consulte a los servicios de salud cuando tengan sospecha de padecer de bocio.



Reflexiones

1. ¿Cuáles son las consecuencias de la deficiencia de yodo?
2. ¿Quiénes pueden padecer con más facilidad deficiencia de yodo?
3. ¿Cuáles son los principales factores que hacen que una persona padezca deficiencia de yodo?
4. ¿Qué importancia tiene el promover el consumo de sal yodada en la población?
5. ¿Qué medidas prácticas realizaría usted en su comunidad para lograr que aumente el consumo de alimentos ricos en yodo?

Tema 5

Anemia

► **Objetivos**

Al estudiar este tema usted podrá:

1. Explicar las principales causas y consecuencias de la anemia.
2. Saber qué grupos de población tienen más riesgo de sufrir anemia.
3. Promover medidas prácticas para prevenir la anemia.

► **Contenidos**

- Definición y principales características de la anemia.
- Grupos de la comunidad a quienes afecta más la anemia.
- Causas y consecuencias de la anemia.
- Alimentos ricos en hierro.
- Medidas de prevención de la anemia.

Anemia



- Hay varios tipos de anemia. La más común es la debida a falta de alimentos fuentes de hierro en la alimentación diaria.

El hierro es un mineral importante para la formación de glóbulos rojos y tiene la función de llevar oxígeno a todas las células.

Entre las señales que indican que una persona tiene anemia están:

- palidez que se ve principalmente en los labios, parte interna de la boca y de los párpados, en las palmas de las manos y en las uñas.
- debilidad, mareos, fatiga, palpitaciones, sensación de cansancio, sueño y pereza.

En una persona que padece anemia desde hace mucho tiempo (anemia crónica) los signos y síntomas pueden ser además de los anteriores:

- uñas quebradizas
- pérdida de las papilas de la lengua o lengua lisa
- falta o poca menstruación en las mujeres.

Estas señales podrían también presentarse por otros motivos, pero cuando la persona que las presenta además se alimenta mal, con seguridad esa persona tiene anemia.

Esto se puede confirmar cuando sea posible, con un examen de sangre, porque una persona que padece de anemia tiene disminuidos los glóbulos rojos, y el laboratorio informará que tiene baja la hemoglobina y el hematocrito.

► **¿Quiénes tienen más riesgo de padecer anemia?**

☛ **La anemia puede afectar a todas las personas, pero los niños y las mujeres tienen más riesgo de padecerla, pues su cuerpo necesita mayor cantidad de hierro.**

También las personas que viven en zonas cálidas infestadas por parásitos.

Las necesidades de hierro que tiene el cuerpo son diferentes en cada etapa de la vida. Se necesita mayor cantidad de hierro durante la etapa de crecimiento o cuando se ha perdido grandes cantidades de sangre. Por eso, quienes tienen más riesgo de padecer anemia son:

➡ **Niños y niñas:**

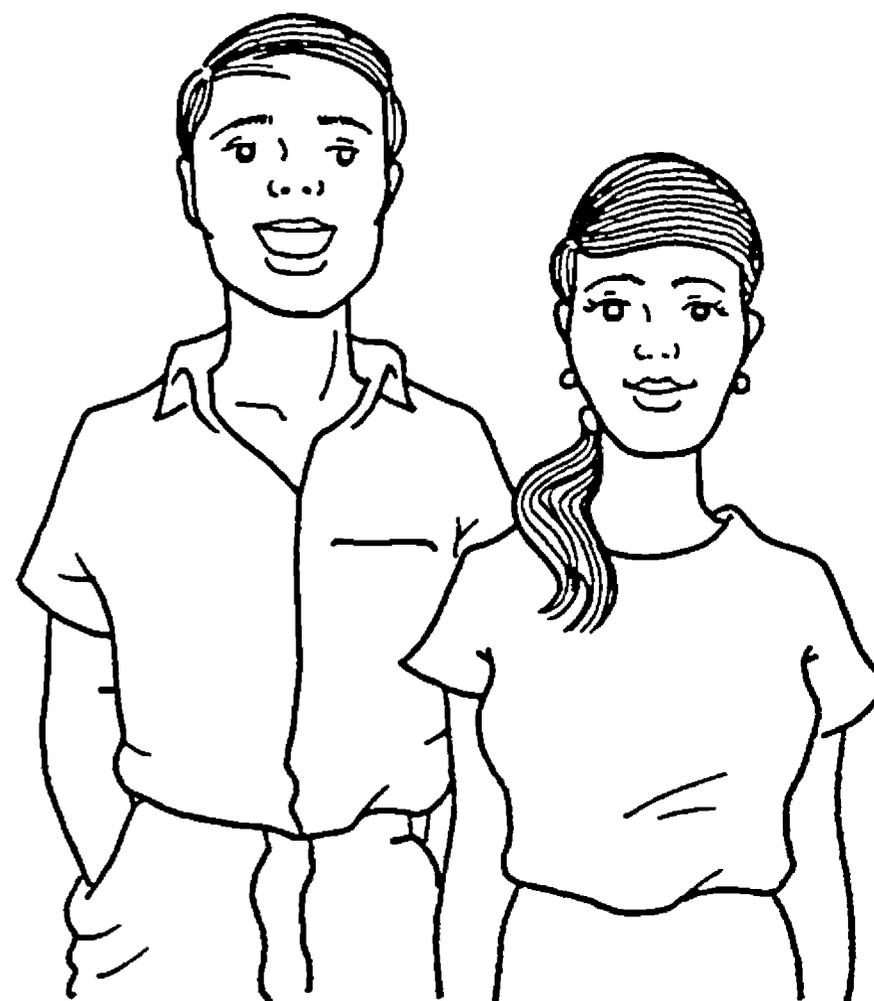
Porque están en constante crecimiento.



Los niños y niñas prematuros, los alimentados con leche de vaca antes de los 6 meses de edad y los que no empezaron a comer alimentos ricos en hierro después de esa edad, tienen mucho más riesgo de padecer anemia que otros niños o niñas.

➡ **Adolescentes y mujeres en edad reproductiva:**

Los varones y las mujeres adolescentes, porque están en una etapa de crecimiento rápido. Las mujeres en edad reproductiva tienen necesidades adicionales de hierro por la pérdida de sangre que se da con la menstruación.



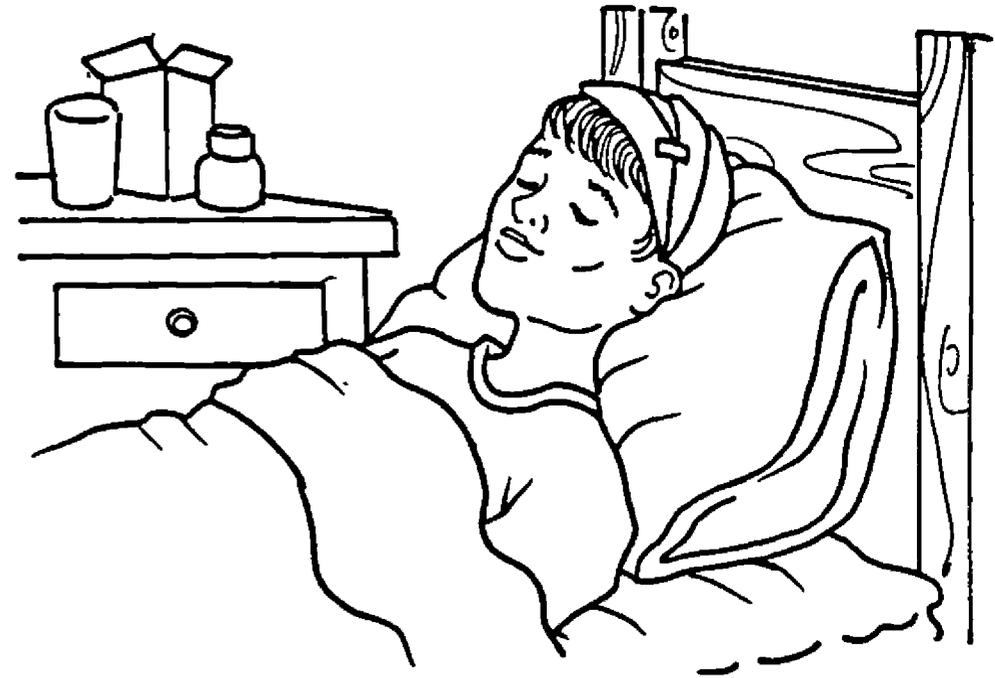
➡ **Mujeres embarazadas:**

Porque su cuerpo necesita más hierro para llenar las necesidades de ella y para que su niño o niña nazca con buen peso y para prevenir la pérdida de hierro por la hemorragia del parto.



➡ **Personas que han sufrido grandes pérdidas de sangre:**

Después de una operación, después del parto o después de un accidente.



➡ **Personas que tienen de parásitos como uncinaria y paludismo:**

La uncinaria causa hemorragia en el intestino y el plasmodium que da el paludismo rompe los glóbulos rojos por lo que ambos producen anemia.

► **¿Qué es lo que causa la anemia?**

Entre los principales factores que causan la anemia están:

► **Escaso consumo de alimentos ricos en hierro:**

Esta es la causa más común de la anemia, especialmente cuando se da en personas que tienen sus necesidades aumentadas o en aquellos niños o niñas que durante su primer año de vida, han sido alimentados con leche de vaca, la cual tiene bajo contenido de hierro.

► **El cuerpo no absorbe bien el hierro que le llega de los alimentos:**

El hierro de los alimentos no se absorbe adecuadamente cuando el intestino está dañado y los alimentos pasan tan rápido, como cuando se padece de diarrea, que no hay tiempo suficiente para la absorción.

► **La combinación de alimentos que se consume no permite el mejor aprovechamiento del hierro:**

El cuerpo aprovecha mejor el hierro de los alimentos de origen animal. El hierro de los alimentos de origen vegetal se absorbe poco.

► **Los alimentos también contienen sustancias que disminuyen el aprovechamiento del hierro:**

El té, café, chocolate y aguas gaseosas, hojas verdes y el maíz disminuyen la absorción de hierro.

► **Parásitos:**

Porque causan hemorragia en el intestino y otras pérdidas de hierro.

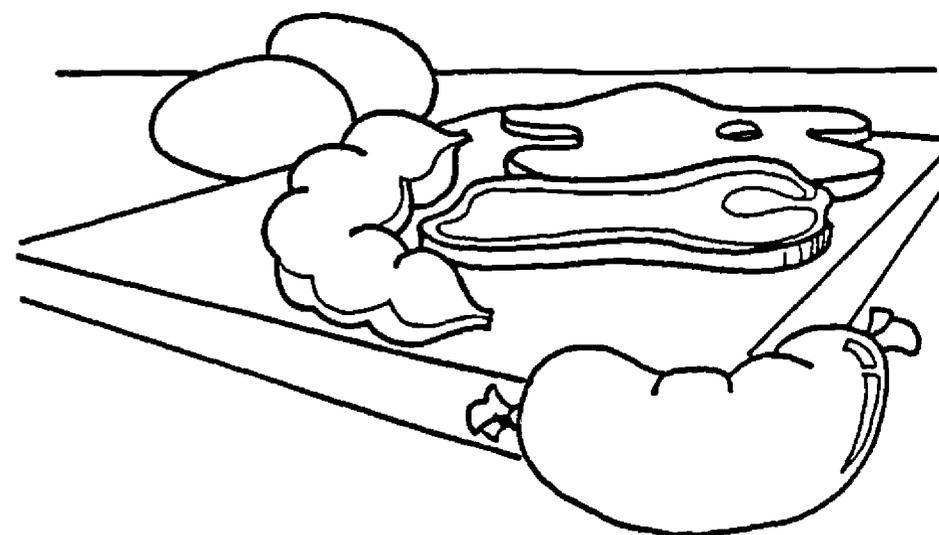
► **¿Qué alimentos son ricos en hierro?**

► **Leche Materna:**

La leche de la madre tiene suficiente hierro para los/as lactantes hasta los 6 meses de edad.



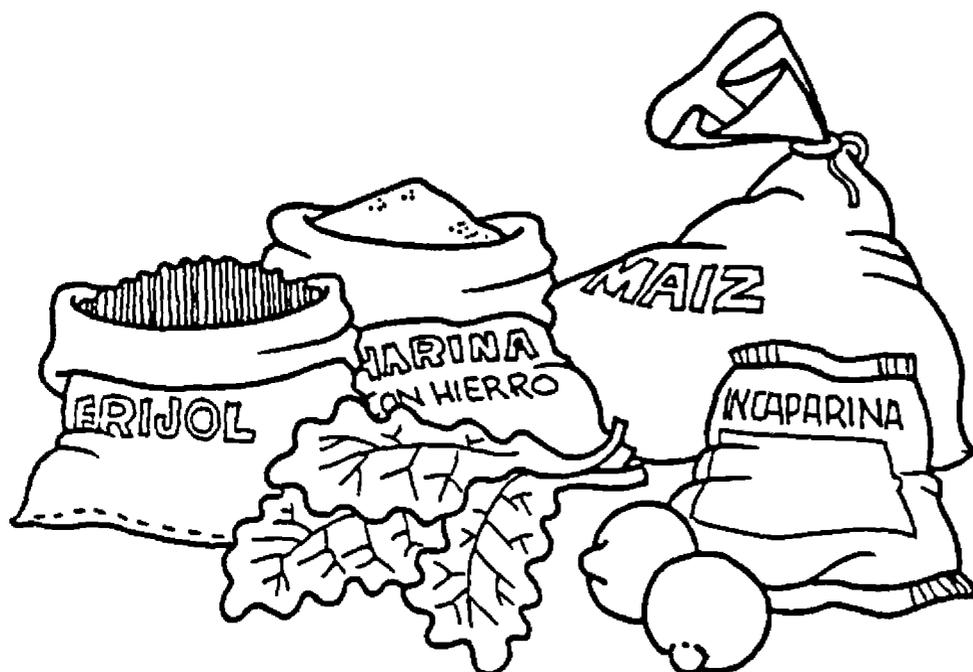
► **Alimentos de Origen Animal**



El hígado y demás vísceras, carnes especialmente las rojas como la de res, moronga o morcilla y huevos son ricos en hierro.

A partir de los 6 meses se le debe comenzar a dar a los niños/as, alimentos ricos en hierro, como yema de huevo, hígado deshecho y carne molida.

➡ **Alimentos de Origen Vegetal:**



El frijol, las hortalizas como la espinaca, berro, macuy o hierba mora y otras hierbas, harinas integrales de cereales, enriquecidas con hierro, incaparina.

Cuando estos alimentos se combinan con carnes, moronga, o con frutas ricas en vitamina C el cuerpo absorbe el hierro en mayor proporción.

▶ **¿Cuáles son las consecuencias de la anemia?**

La anemia puede ocasionar:

- Que los niños y niñas tengan un bajo rendimiento en la escuela.
- Poca fuerza y deseo de trabajar por el desgano y cansancio que produce la enfermedad.
- Disminución en el crecimiento de los niños/as.
- Bajo peso en los/as recién nacidos/as de madres mal alimentadas durante el embarazo.
- Predisposición a muerte de la madre anémica por hemorragia en el parto.

▶ **¿Cómo se puede prevenir la anemia?**

➡ **La mejor forma de prevenir la anemia es comer alimentos ricos en hierro todos los días.**

Para prevenir la anemia en la comunidad usted debe:

► **Informar a la población que:**

- ① Es necesario darle a niños y niñas, alimentos ricos en hierro, además de la leche materna, a partir de los 6 meses de edad.
- ② Los niños/as prematuros tienen pocas reservas de hierro en su cuerpo y por eso necesitan que se les lleve frecuentemente a control en el servicio de salud y que se les alimente con leche materna.
- ③ Hay parásitos que causan anemia. La uncinaria es uno de ellos y entra por los pies, por eso es importante usar zapatos o caites.
- ④ También el paludismo puede causar anemia, por eso se debe recibir tratamiento en el servicio de salud.

⑤ Es necesario que los miembros de la familia coman diariamente alimentos ricos en hierro y en vitamina C, especialmente los que tienen más riesgo de padecer anemia como niños/as pequeños, embarazadas y mujeres en edad fértil.

⑥ Es importante producir alimentos ricos en hierro en el hogar, cuando esto sea posible.

► **Promover con la comunidad y otras Instituciones:**

- ① La producción local de alimentos vegetales ricos en hierro.
- ② La crianza de animales de carne roja, ya que estas carnes contienen bastante hierro y producir huevos.
- ③ Promover el consumo de vísceras en la alimentación.

Reflexiones

1. ¿Que personas tienen más riesgo de padecer de anemia?
2. ¿Qué factores contribuyen a que le de anemia a una persona ?
3. ¿Qué funciones tiene o para qué sirve el hierro?
4. ¿Cuáles son las principales consecuencias de la anemia?
5. ¿Qué alimentos son ricos en hierro?
6. ¿Qué medidas prácticas usaría usted para prevenir la anemia en su comunidad?

Tema 6

Desnutrición

Objetivos

Al estudiar este tema usted podrá:

1. Conocer y analizar el problema de la desnutrición en la comunidad.
2. Identificar algunos conceptos básicos sobre este problema.
3. Identificar los grupos de población que tienen más riesgo de padecer desnutrición.
4. Determinar las principales consecuencias de la desnutrición.
5. Promover medidas prácticas para prevenir el problema en la comunidad.

Contenidos

Conceptos básicos sobre desnutrición.

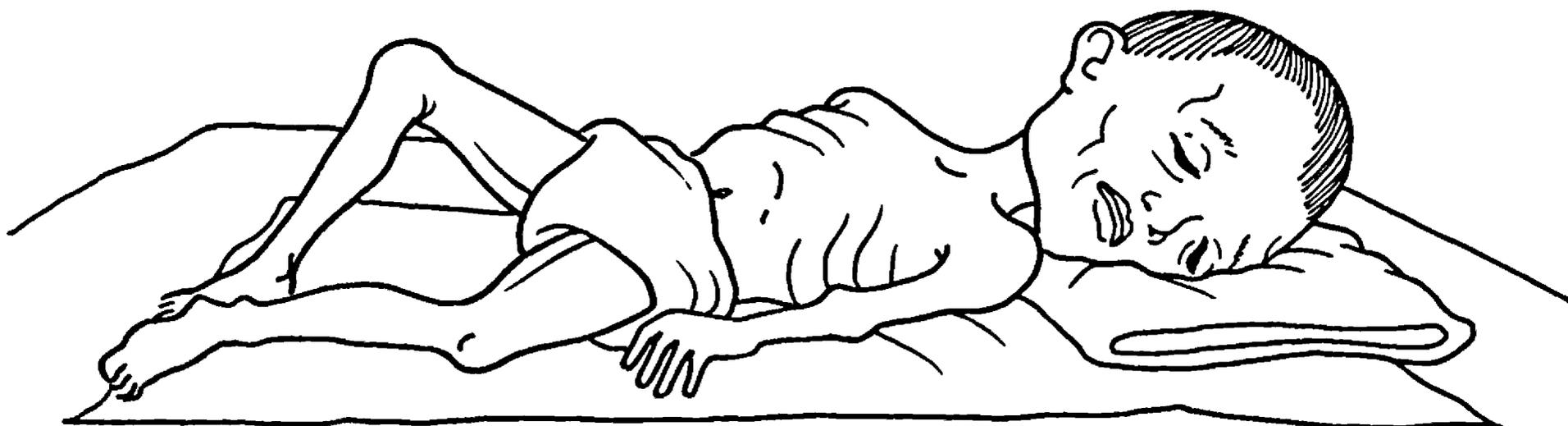
Definición y principales características de la desnutrición.

Grupos a quienes afecta más la desnutrición.

Causas y consecuencias de la desnutrición.

Medidas prácticas para prevenir la desnutrición.

Desnutrición



La desnutrición es un problema que afecta la salud y el desarrollo físico y mental de la persona.

La desnutrición afecta a la población guatemalteca, tanto a niños como a adultos. Muchos de nuestros niños y niñas padecen este problema y ello afecta a los demás miembros de su familia y a la sociedad.

En Guatemala, la desnutrición es la tercera causa de muerte en los niños/as y la principal causa asociada de otras enfermedades que causan muerte.

¿Qué es la desnutrición?

La desnutrición es el daño que sufre el cuerpo cuando no recibe las sustancias nutritivas que necesita de la alimentación diaria, afectando el peso y en los niños y niñas también el crecimiento.

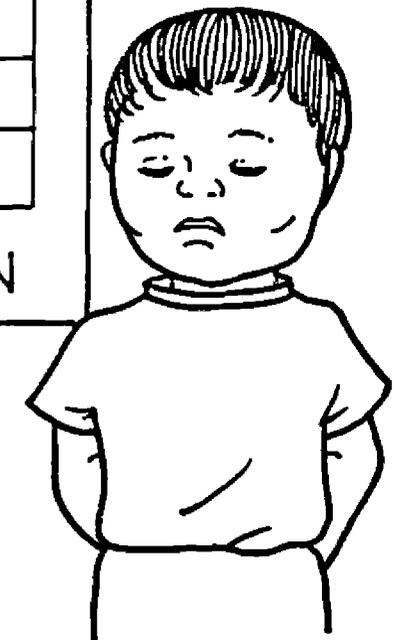
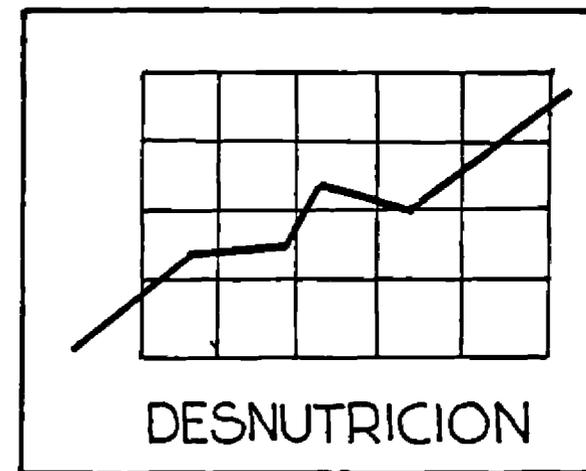
Cuando la desnutrición ha durado mucho tiempo, los niños/as presentan retraso en su crecimiento o sea que no crecen según lo esperado para su edad.

En Guatemala, de cada 100 niños/as que van a la escuela, aproximadamente 37 tienen una estatura menor de lo normal. Esto indica que durante sus primeros 5 años de vida fueron desnutridos/as. Los departamentos en donde se encuentran más de estos casos son: Huehuetenango, Quiché, Sololá, Totonicapán y Chimaltenango.

Cuando la desnutrición es moderada:

El primer signo que se observa es la pérdida o poca ganancia de peso; el cuerpo se adelgaza.

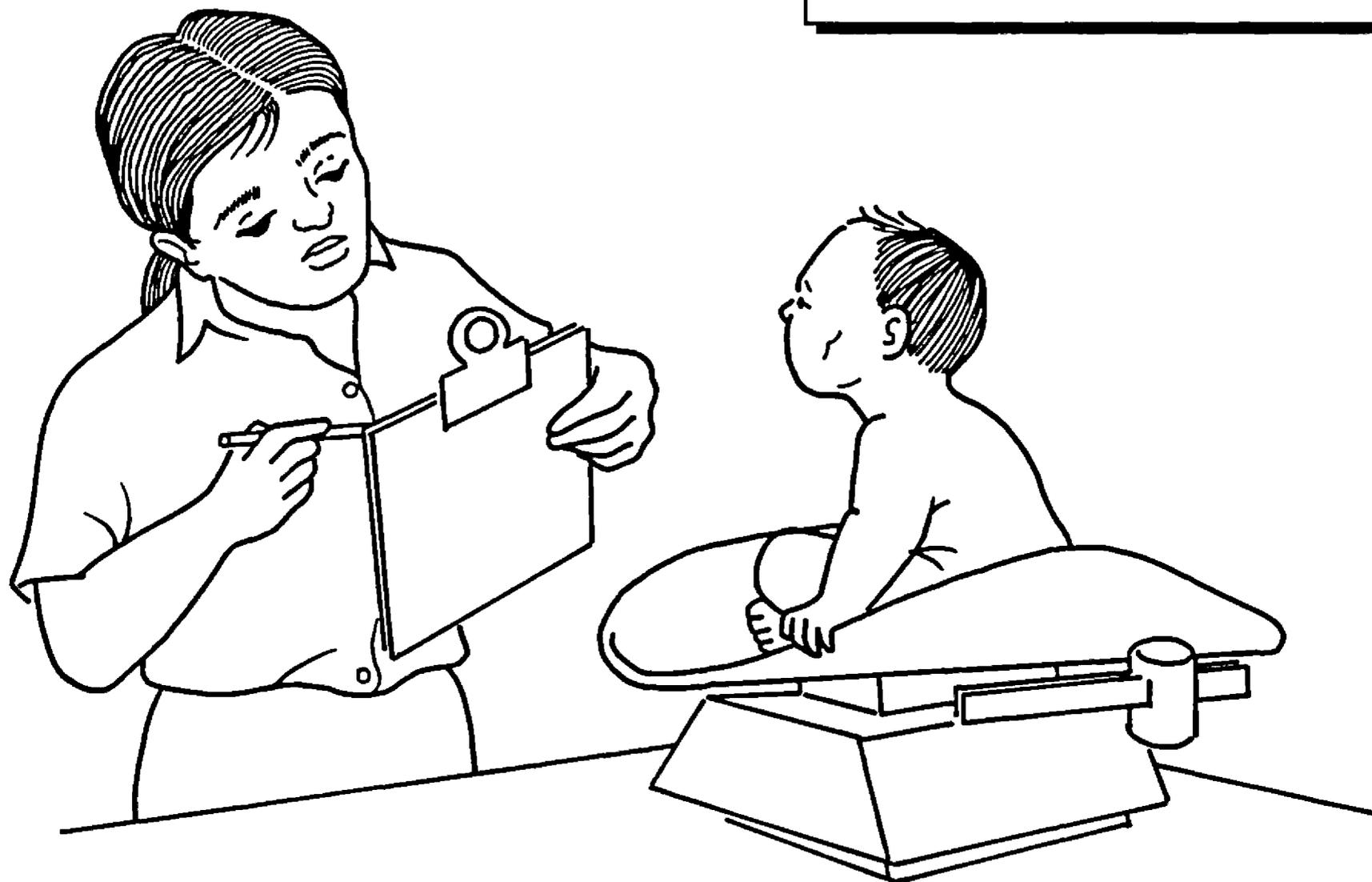
Se da más en los niños/as menores de tres años. Más o menos 600,000 menores de tres años de las regiones noroccidental y suroccidental del país tienen retardo en peso.



Desnutrición

Algunas veces aparecen otros signos de desnutrición, como desgano, pereza, falta de apetito, diarrea, otras enfermedades infecciosas como las IRA y enfermedades de la piel.

El niño y la niña que se comienza a desnutrir pierde peso, tiene un retraso en su crecimiento y en su desarrollo.



¿Cuándo la desnutrición es grave?

El marasmo es un tipo de desnutrición grave, los signos y síntomas en niños/as son: pérdida de peso, falta de crecimiento y además el niño o niña se ve:

- muy flaco/a y demacrado/a, con apariencia de viejito/a, como si solo fuera piel y huesos.
- panzón/a.
- el pelo no tiene brillo, es ralo y se cae fácilmente.
- decaído/a, cansado/a, irritable y llorón/a.

Estos signos se observan más en los niños/as entre los 6 y 24 meses de edad y ocurre debido ellos han recibido muy pocos alimentos durante un tiempo muy prolongado. También se observa en niños/as más pequeños que no reciben leche materna desde que nacen.

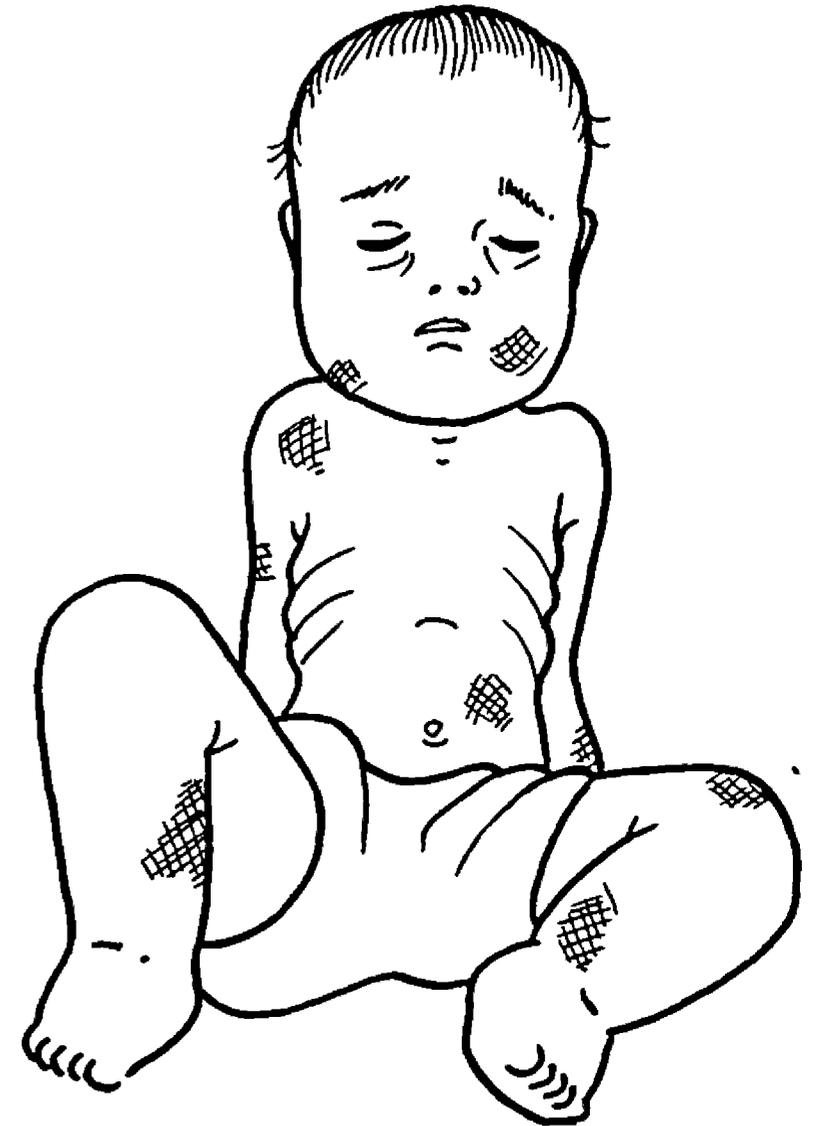


MARASMO

Otro tipo de desnutrición que es grave, es el **Kwashiorkor**, se presenta en niños y niñas entre 1 y 4 años debido a que consumen muy poca proteína de alimentos como la leche, carne y huevos; los principales signos son:

- hinchazón en las piernas y pies o en los brazos y manos o en la cara.
- el pelo es ralo, pálido, seco, con cambios de color en forma de bandas y se desprende fácilmente.
- piel pálida, con manchas y se despelleja.
- se mantiene sin hambre, decaído/a, cansado/a, irritable y llorón/a.

Estos signos se observan en niños y niñas mayores, especialmente entre 1 y 4 años de edad; ocurre debido a que ellos consumen una alimentación con muy pocas proteínas de buena calidad, como las de la incaparina, la leche, los huevos o la carne.



KWASHIORKOR

¿Por qué es importante que usted conozca este problema en su comunidad?

Porque cuando los padres ven que su niño/a no crece como los demás niños de su edad, sienten angustia y aún más si ven que se mantiene enfermo y que cada día se desmejora más.

Un niño o niña enfermo/a provoca más gastos para la familia; al ver que se desmejora, los padres gastan sus pocos ingresos en medicinas y doctor.

¿Quiénes tienen más riesgo de padecer la desnutrición?

● **NIÑOS Y NIÑAS:**

En los niños/as el problema de la desnutrición es más frecuente y severo, porque están creciendo. Los más afectados son los niños entre 6 meses y 2 años de edad, los que no se les ha dado de mamar y los que han mamado pero que no se les ha dado una adecuada alimentación al quitarles el pecho.

● **MUJERES:**

Las mujeres embarazadas, las mujeres que dan de mamar y las mujeres que se dedican a trabajos muy fuertes como acarrear agua, caminar grandes distancias y rajar leña, pueden desnutrirse si no se alimentan bien, pues sus cuerpos necesitan mayor cantidad de alimentos.



● **ANCIANOS Y ANCIANAS:**

Los ancianos/as aunque no necesitan mayor cantidad de alimentos, se pueden desnutrir porque no consumen lo necesario ya sea por falta de apetito, porque tengan dificultad para comer (falta de dientes), por mala digestión, por alguna enfermedad o por abandono de su familia.



¿Cuándo hay más riesgo de desnutrición?

- **Cuando al niño/a recién nacido/a se le alimenta con leche de bote y en pacha.**

La leche de bote no es mejor que la leche de la madre, peor aún si la leche de bote se le da diluída (rala) debido a una mala interpretación de las instrucciones para prepararla o por factor económico.

Las pachas se ensucian y se contaminan con microbios que enferman con más frecuencia al niño o la niña, además se le priva de la relación afectiva de la lactancia.



- **Cuando no se come una alimentación variada y en cantidad suficiente.**

El organismo no recibe todas las sustancia nutritivas que necesita cuando no se varían los alimentos que se consumen; la alimentación es monótona.

Si la cantidad de alimentos que se recibe es escasa, no se llenan las necesidades del crecimiento o de reponer energías que se gastan con el trabajo.



- Cuando las personas se enferman frecuentemente de diarrea o de otras enfermedades.

Porque se les quita el hambre, el enfermo/a no come bien y no aprovecha lo que come.

La desnutrición se debe principalmente a que el cuerpo no recibe una alimentación adecuada, es decir, no recibe la energía ni sustancias nutritivas en las cantidades que necesita para mantenerse sano.

¿Cómo se puede saber si una persona está o no desnutrida?

La mejor manera de saber si un niño o niña está sano/a y bien nutrido/a es controlar su crecimiento, vigilando periódicamente los incrementos de peso mediante la curva de crecimiento.

El peso para la edad del niño o niña es el mejor indicador de su crecimiento.

En los servicios de salud se usan gráficas para llevar el control de crecimiento de los niños y niñas, que señalan cuál deberá ser:

El peso para la estatura del niño y la niña:

En los servicios de salud se usa la Gráfica de Nabarro basada en el patrón de peso para talla del NCHS (National Center for Health Statistics) para determinar este dato. Se eligió este patrón porque en Estados Unidos viven niños y niñas de todas las razas en condiciones aceptables del ambiente, eliminando de esta manera, todos los sesgos posibles.

En esta gráfica se analiza si el peso del niño/a es adecuado para la estatura que tiene, esto indica el estado de nutrición actual, o sea si el niño/a padece de desnutrición aguda.

Un/a niño/a que tenga peso extremadamente bajo para su estatura, tiene un daño agudo y muchas probabilidades de morir, por eso se le debe tratar inmediatamente.

El peso del niño o niña para la edad que tiene:

En los servicios de salud se usa la Gráfica de Peso para Edad, basada en el patrón de NCHS/OMS (ejemplo de la gráfica al final de este tema); con ella se analiza si la curva de peso del niño o la niña es paralela a la curva de la gráfica. Cuando se hace control de peso cada uno o dos meses, se sabe si el niño o niña va progresando bien o está con desnutrición:

- si la curva es ascendente, el niño/a está bien
- si la curva es recta, el niño/a no ganó el peso adecuado
- si la curva es descendente, el niño/a se está desnutriendo

El peso para la edad indica el estado de nutrición global, o sea si el niño/a padece de desnutrición o está en riesgo de padecerla.

Un niño o una niña sano/a y bien nutrido/a, al nacer pesa aproximadamente 7 libras, a los seis meses de edad pesa el doble y al año pesa el triple.

Después de esta edad el aumento de peso ya no es tan rápido, por lo que aumenta alrededor de 4 libras al año.

La estatura de un niño/a al nacer es de aproximadamente 50 centímetros y al año de edad, más o menos 72 centímetros.

Es importante llevar a los niños/as a su control de crecimiento a un servicio de salud:

- Los niños/as menores de 1 año de edad, por lo menos cada 2 meses.
- Los niños/as entre 1 y 4 años de edad, cada 3 meses.

Cuando un niño o una niña está desnutrido/a averigüe:

- su alimentación habitual
- qué enfermedades ha padecido
- cuántas veces se ha enfermado en el último año y de qué

En el caso de la mujer embarazada:

Para saber si el niño o niña que espera está creciendo bien, se debe llevar un control del peso de la madre durante todo el embarazo.

La mujer embarazada debe aumentar un promedio de 2-4 libras por mes, a partir del tercer mes y llegar al final del embarazo aproximadamente con 20-25 libras más de su peso al inicio del embarazo.

En el caso de los adultos:

La desnutrición se puede detectar a través del control del peso. Si la persona está perdiendo peso y se pone muy delgada, está desnutrida.

¿Cómo se puede prevenir la desnutrición?

La mejor manera de prevenir la desnutrición es con una alimentación adecuada.

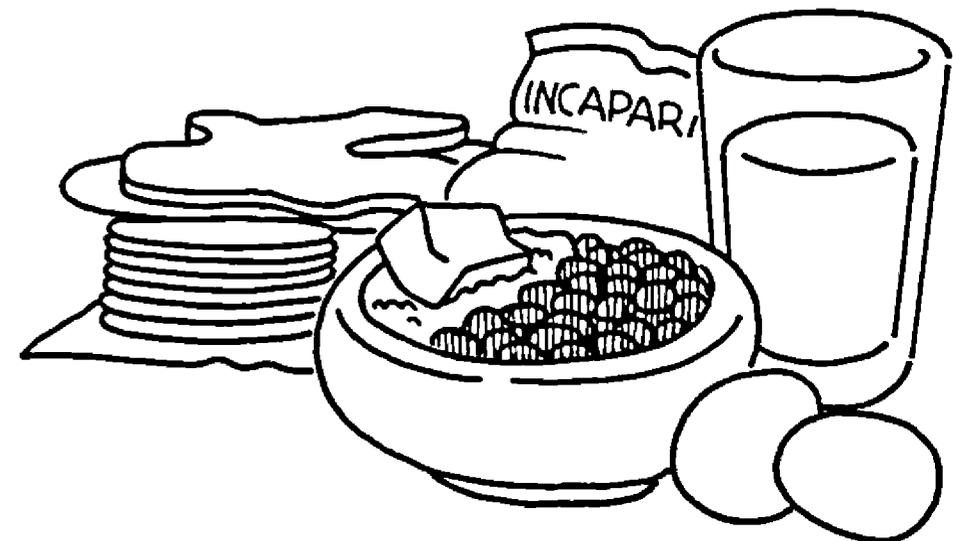
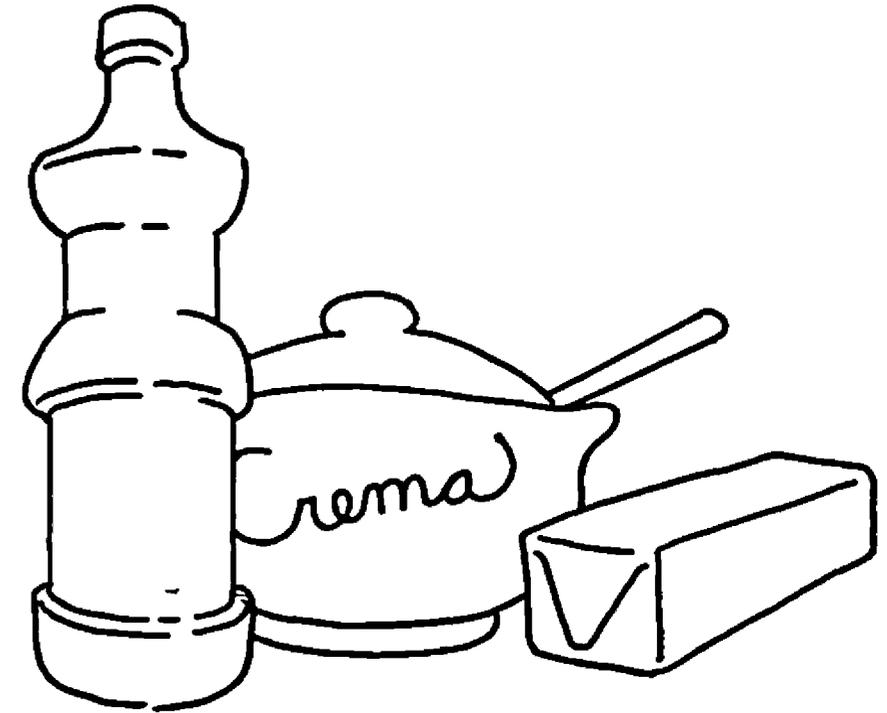
Por eso es importante informar a la población que:

- El cuerpo necesita diariamente de alimentos ricos en sustancias nutritivas como: carbohidratos, grasas, proteínas, minerales y vitaminas.

- Los **CARBOHIDRATOS** son sustancias que dan la **ENERGIA** que el cuerpo necesita para realizar las actividades diarias.
- Se encuentran en alimentos como: maíz, frijol, arroz, plátano, papas, fideos, tortillas, pan, yuca, azúcar y miel.



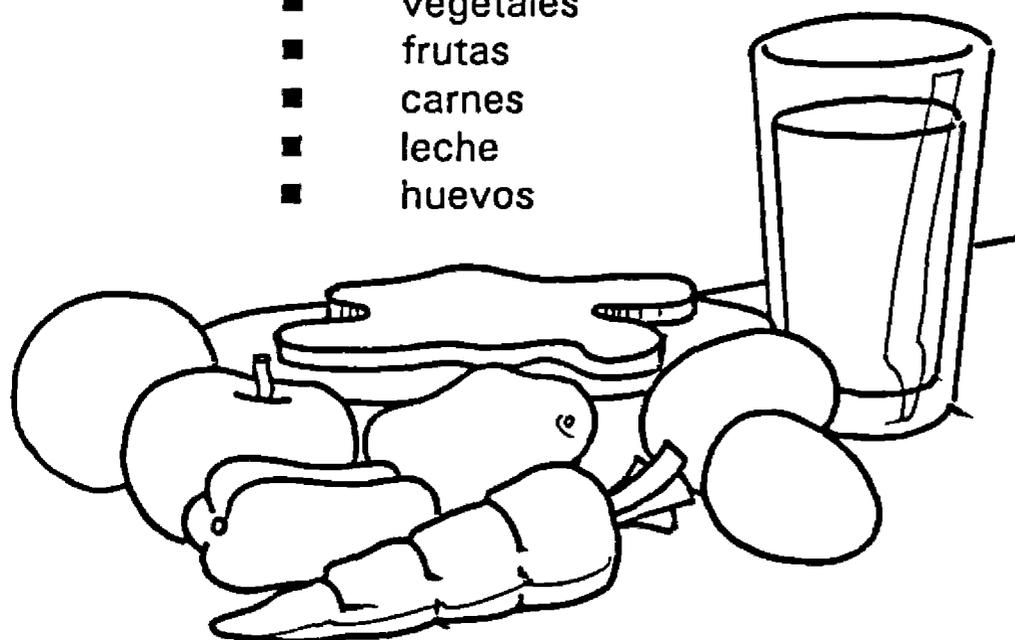
- Las **GRASAS** también dan **ENERGIA**, pero el cuerpo no las utiliza tan rápido como los carbohidratos; protegen los órganos y ayudan a que el cuerpo mantenga su temperatura normal; proveen ácidos grasos esenciales necesarios para la piel y las hormonas sexuales.
- Se encuentran en alimentos como: manteca, mantequilla, crema, aceites y margarina.
- Las **PROTEINAS** sirven para formar, conservar en buen estado y reparar los tejidos del cuerpo (piel, músculos, sangre, pelo, etc.). También sirven para combatir y proteger al cuerpo de las infecciones.
- Se encuentran en alimentos como: incaparina, carnes, huevos, leche, queso, mezclas de algunos granos como: maíz y frijol, arroz y frijol.



- Las **VITAMINAS Y LOS MINERALES** ayudan al cuerpo para que funcione bien y al aprovechamiento de las otras sustancias nutritivas.

Se encuentran en todos los alimentos, especialmente en:

- vegetales
- frutas
- carnes
- leche
- huevos



La alimentación adecuada, incluye distintas clases de alimentos en cada comida, para que el organismo asimile mejor los nutrientes que éstos proveen.

Es recomendable:

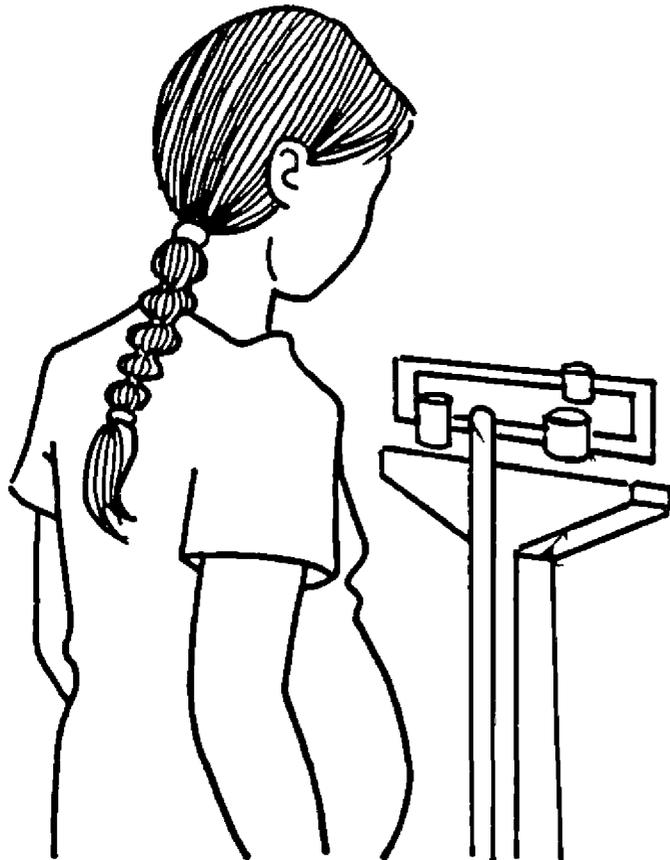
- ◆ Hacer combinaciones de alimentos, como el frijol junto con tortillas o arroz.
- ◆ Comer suficientes alimentos fuentes de energía para mantener el peso adecuado.
- ◆ Comer frutas y verduras.
- ◆ Incluir carnes, huevos, quesos o incaparina cuando sea posible.
- ◆ Incluir aceite vegetal en las comidas para aumentar las calorías de la alimentación diaria (en el caso de personas con sobrepeso, o con enfermedades del aparato digestivo o circulatorio, debe limitarse el consumo de aceite).

Para conocer el valor nutritivo de los alimentos, analice la guía rápida presentada al final de este tema.

Promover en la Población

El control prenatal:

El control del peso, el estado de salud de la mujer embarazada y el control de crecimiento del feto ayudan a prevenir la desnutrición en ambos. La mujer embarazada que se alimenta y gana peso adecuadamente, tiene menos riesgo de que su niño o niña se desnutra.



La lactancia materna:

La leche de la madre es el mejor alimento para niñas y niños desde que nacen hasta los dos años, o más.

El control del crecimiento de los niños/as:

Con este control se sabe si los niños/as pierden o ganan peso y si su crecimiento es adecuado, lo que dice cómo se están alimentando.

El dar a la familia una alimentación adecuada.

Ofrecer una alimentación variada y bien combinada, de acuerdo a las posibilidades económicas y a la disponibilidad de alimentos en la comunidad, permitirá mantener a la familia sana y productiva.

La alimentación del enfermo/a y convaleciente

La alimentación adecuada durante las enfermedades previene la pérdida de peso y ayuda a acortar el tiempo de convalecencia. En niños/as que padecieron diarrea o IRA, se recomienda dar comida adicional, hasta que recupere el peso.

¿Cómo se debe tratar la desnutrición?

En el tratamiento de la desnutrición lo importante es que la persona desnutrida logre llegar a un peso adecuado para su estatura, a través de un tratamiento y control de su alimentación.

Si es desnutrición grave ...

El niño/a que cae dentro del área roja de la gráfica de Nabarro, la mujer embarazada y la persona adulta que se consideren desnutridos, se deben referir al hospital inmediatamente, y con mayor razón si además presentan signos como:

- Deshidratación grave
- Infecciones que necesitan tratamiento con antibióticos
- Anemia grave
- Temperatura del cuerpo menor de 37 °C.

Si la desnutrición es moderada...

Este tipo de desnutrición puede tratarse en el hogar.

Lo importante es complementar la alimentación del hogar con alimentos que estén disponibles en la comunidad. Estos alimentos deben:

- Proveer suficiente energía al cuerpo, para recuperar el peso.
- Contener suficiente cantidad de proteína de buena calidad,
- Contener vitaminas y minerales y
- Ser de fácil digestión.

¿Qué hacer para ayudar a la recuperación de una persona desnutrida:

Consultar al servicio de salud

Dar una alimentación adecuada en cada tiempo de comida.

Dar una o dos comidas extra como refacciones con alimentos ricos en carbohidratos, grasas y proteínas. Por ejemplo:

- atol de arroz con leche
- tortilla con queso, pan con mantequilla

- tortilla con frijol
- frutas

Agregar a las comidas mantequilla, margarina o aceite para aumentar la cantidad de energía de la alimentación.

Agregar preparaciones con azúcares (postres, miel o jaleas), que son fuentes de energía.

Aprovechar los alimentos donados para hacer preparaciones de alto valor nutritivo: A la leche descremada es necesario que se le agregue azúcar y aceite para aumentar su cantidad de energía.

Se debe recomendar a la madre o persona encargada del desnutrido que

Se asegure que el niño/a coma todos los alimentos que se le sirven.

Le prepare los alimentos en forma agradable, de buen sabor y atractivos.

Si se trata de un niño/a que aún está mamando, **POR NINGUNA RAZON LE DEJE DE DAR EL PECHO.**

Le de las cantidades de alimentos que le indicaron en el servicio de salud. Si es difícil que coma, se le debe dar en pequeñas cantidades más seguido.

Reflexiones

1. ¿Qué porcentaje de niños/as menores de cinco años considera usted que tienen desnutrición en Guatemala?
2. ¿Qué debe hacer para detectar a personas con desnutrición?
3. ¿Cuáles son los principales signos y síntomas de los casos de desnutrición?
4. ¿Cuáles son los principales factores que contribuyen a que aparezcan esos casos?
5. ¿Cómo podría ayudar a los niños/as desnutridos?
6. Mencione algunas formas de evitar la desnutrición:

RIQUEZA NUTRITIVA DE LOS ALIMENTOS

A continuación se presenta un cuadro con el valor nutritivo de algunos alimentos de uso común, representado en forma cualitativa; Esta información ha sido resumida del cuadro original que aparece en el libro "Nutrición", de Susana Icaza, segunda edición, páginas 30 a 36; México 1981.

CLAVE: * Muy buena fuente ** Buena fuente * Regular fuente**

NOMBRE DEL ALIMENTO	CALORIAS	PROTEINAS	CALCIO	HIERRO	VITAMINA "A"	TIAMINA	RIBOFLAVINA	NIACINA	ACIDO ASCORB.
LECHE Y DERIVADOS									
Leche de vaca (1 vaso de 210 gramos)	**	***	***				***		
Quesos (1 porción de 30 g)	**	*	*						
Queso de crema									
Queso duro de leche íntegra	**	***	***				*		
Queso fresco de leche íntegra	*	***	***						
INCAPARINA (1 vaso de atole hecho con 25 gramos)	*	***	**	**	**	***	*	*	
HUEVOS									
(1 unidad de 50 gramos) huevos de gallina	*	***		*			*		

Desnutrición

NOMBRE DEL ALIMENTO	CALORIAS	PROTEINAS	CALCIO	HIERRO	VITAMINA "A"	TIAMINA	RIBOFLAVINA	NIACINA	ACIDO ASCORB.
CARNES (1 porción de 90 gramos)									
Carne de cerdo	***	***				***	*	**	
Carne de res, todos los cortes	**	***	***				*	*	
Chorizos	**	***		**		*	*	*	
Corazón de cerdo	**	***		***		*	***	**	
Gallina o pollo	**	***		*				***	
Hígado de res	*	***		***	***	*	***	***	*
Morongua o marcilla	**	***		***				*	
Longaniza	***	***		**		**	*	*	
Pescado fresco de agua dulce	*	***		**		*		*	
Pescado fresco de agua salada	**	***						*	
Riñones de res	*	***		***	*	**	***	**	
Sesos de res	**	***		**			*	*	**
VEGETALES VERDES Y AMARILLOS (1 porción de 60 gramos)									
Acelga				**	***				**
chile dulce rojo					***				***
chile dulce, verde o amarillo					*				***

Guías para Educación Alimentaria Nutricional

NOMBRE DEL ALIMENTO	CALORIAS	PROTEINAS	CALCIO	HIERRO	VITAMINA "A"	TIAMINA	RIBOFLAVINA	NIACINA	ACIDO ASCORB.
Ayote					***				*
Berro			*		***				***
Bledo			**	***	***		*		***
Brócoli			*	*	***				***
Chipilfn			**	**	***	*	**		**
Espinaca				**	***				**
Hierbamora, macuy o quilete			**	***	***		*		***
Hojas de nabo			**		***		*		***
Hojas de pito				*	***				*
Hojas de rábano			**	*	***		*		***
Hojas de remolacha				*	***				
Hojas de yuca			*	**	***		*		***
Hojas y tallos de colinabo			*	**	***				***
Lechuga de escarola					**				*
Lechuga romana					*				*
Puntas de ayote			*	***	***	*	*		***
Puntas de güisquil				**	***				*
Verdolaga				**	**				**
Zanahoria					***				**

Desnutrición

NOMBRE DEL ALIMENTO	CALORIAS	PROTEINAS	CALCIO	HIERRO	VITAMINA "A"	TIAMINA	RIBOFLAVINA	NIACINA	ACIDO ASCORB.
OTROS VEGETALES (1 porción de 60 gramos)									
Aguacate	*								*
Apio									*
Ayotillo									**
Cebolla, gūisquil y perulero									**
Col de bruselas				*	*				***
Coliflor									***
Ejotes									*
Flor de ayote			*						*
Flor de izote				**					***
Pepino para ensalada									*
Puerro									*
Rábano									**
Remolacha									
Repollo									***
Tomate						*			**
FRUTAS (Una unidad, rebanada, trozo o porción de 120 gramos)									
Anona blanca	**					*	*	*	***

Guías para Educación Alimentaria Nutricional

NOMBRE DEL ALIMENTO	CALORIAS	PROTEINAS	CALCIO	HIERRO	VITAMINA "A"	TIAMINA	RIBOFLAVINA	NIACINA	ACIDO ASCORB.
Anona rosada	**								***
Banano	**								**
Fresa	*								*
Mamey	*								***
Mandarina	*								***
Mango maduro	*				***				***
Mango verde	*								***
Manzana	*								***
Membrillo	*								
Melón	*				**				*
Nance				*					***
Naranja				*					***
Papaya					*				***
Pera	*								*
LEGUMINOSAS (1 porción de 45 gramos)									
Arvejas	**	**		**		**			
Frijol blanco	**	**		**		*			
Frijol negro	**	**		**		*			
Frijol piligüe	**	**		**		*			
Frijol rojo	**	**		**		*			

Desnutrición

NOMBRE DEL ALIMENTO	CALORIAS	PROTEINAS	CALCIO	HIERRO	VITAMINA "A"	TIAMINA	RIBOFLAVINA	NIACINA	ACIDO ASCORB.
Frijol soya	***	**	*	**		**			
Gandul	**	**		**		**			
Garbanzo	**	**		**		*			
Habas secas	**	**		**			*		
Lentejas	**	**		**		*			
Mañas	***	**				*		***	
CEREALES (1 porción de 60 gramos o 2 onzas)									
Arroz	***	*						*	
Avena (mash)	***	**		**		**			
Cebada	***	*		***		**		***	
Fideo	***	*							
Macarrones	***	*							
Maíz amarillo	***	*		*		*			
Pan dulce	***			*		*			
Pan francés	***	*		*					
Tortilla de maíz amarillo con cal	**			*		*			
Tortilla de maíz blanco con cal	**		*						

Tema 7

Lactancia materna

➤ Objetivos

Al estudiar este tema usted podrá:

1. Identificar las múltiples ventajas de la lactancia materna.
2. Estimular la lactancia materna de forma que se alcancen los mayores beneficios para el niño o niña y la madre.
3. Preparar a la madre embarazada y ayudarla cuando ha nacido su bebé para que tenga una lactancia exitosa.
4. Orientar a la madre sobre problemas comunes que pudieran surgir durante la lactancia y la forma adecuada de solucionarlos.

Contenidos

- Situación de la lactancia materna en Guatemala.
- Ventajas de la lactancia materna.
- Importancia de la lactancia exclusiva.
- Sugerencias para ayudar a la madre antes y después del parto.
- Problemas comunes durante el amamantamiento y situaciones especiales.
- Creencias populares sobre lactancia Materna.

Lactancia Materna



➤ ***Muchas mujeres dan de mamar a sus hijos/as, pero no todas lo hacen correctamente.***

En Guatemala la mayoría de mujeres dan de mamar, pero además del pecho dan otros alimentos a sus niños/as antes de los seis meses.

Por falta de información y apoyo, muchas madres comienzan a dar a sus recién nacidos/as otras cosas como agua, té, jugos e incluso purés desde los primeros días de nacidos.

Esto hace que los niños/as se enfermen más, padezcan más seguido de diarreas, de otras infecciones y que se desnutran.

Esta prácticas además disminuyen la producción de leche, dando como consecuencia el destete precoz.

➔ **¿Por qué es importante que los niños/as sean alimentados con leche materna?**

Porque la lactancia materna ofrece muchas ventajas para el niño o niña, la madre, la familia y el país.

➔ **Ventajas para el Niño/a**

☛ **Los niños/as que maman reciben todo el alimento y el líquido que necesitan; les hace crecer bien y estar sanos/as. Además al mamar tienen una relación muy estrecha con su mamá.**

- ✓ La leche materna contiene sustancias que lo protegen contra diarreas, alergias y muchas otras enfermedades.
- ✓ La leche materna siempre está lista y a la temperatura adecuada. El niño o la niña no tiene que esperar a que le preparen su alimento, especialmente por la noche.

- ✓ Por medio de la leche materna los niños/as reciben sustancias especiales que otras leches, como las de bote, **no** contienen.
- ✓ La leche materna no se contamina, por lo que el niño se enfermará menos.
- ✓ Al ser amamantado el niño o niña desarrolla mecanismos que lo ayudarán a tener mejor salud en su vida de adulto/a.
- ✓ Los niños/as que maman forman una relación estrecha con su mamá, que los hace crecer más seguros de sí mismos y sentirse muy queridos/as.
- ✓ El niño que mama digiere rápida y fácilmente la leche materna porque está adaptada para su estómago; por lo pide de mamar más seguido, que los niños que toman otras leches.

▶ **Ventajas para la Madre**

☛ **La mamá que da pecho ahorra dinero, tiempo y trabajo. Se recupera más rápido del parto y tiene menos riesgo de padecer cáncer de los pechos o de los ovarios.**

▶ **Cuando la madre da de mamar ...**

- No tiene que gastar en leches o atoles para alimentar a su niño o niña, ni en leña, gas o electricidad para hervir y calentar comidas.
- Ahorra tiempo y trabajo pues no tiene que hervir pachas, colar, lavar etc..
- Le es más cómodo salir a la calle, pues no tiene que cargar con termos, pachas ni botes.
- Su matriz vuelve más rápido a su tamaño normal, porque al dar de mamar su organismo produce sustancias que favorecen esta situación; tiene menos hemorragia después del parto.
- Previene el cáncer de los pechos y de los ovarios por los niveles hormonales que se dan en el organismo materno durante la lactancia.
- Puede espaciar los embarazos. Este método funciona muy bien cuando el niño/a tiene **menos de seis meses** y se le dá de mamar **cada vez que lo pide**, de día y de noche, y la madre aún **no ha visto su menstruación**.

➔ **Ventajas para la Familia**

- Los niños/as se enferman menos, por lo que hay menos gastos en medicinas y médico en la familia.

☞ **La familia del niño o niña amamantados aprovecha mejor su presupuesto y su relación intrafamiliar es más positiva.**

➔ **Ventajas para el País**

- La lactancia materna puede ayudar a reducir las tasas de muerte y enfermedad de los niños y las niñas de Guatemala.
- Al haber menos enfermedades se reducen las hospitalizaciones y el país gasta menos en equipo, medicinas y personal.
- No se gasta en leches de bote, biberones y combustible.

- La lactancia materna exclusiva ayuda a espaciar los embarazos y eso representa un ahorro para los servicios de planificación familiar.

➔ **¿Cuál es la forma correcta de dar la lactancia materna?**

Antes de los 6 meses de edad, el niño o niña no necesita agua, ni té de hierbas, ni otros alimentos. Debe mamar cada vez que quiera, sea de día o de noche. Mientras más mama, más leche se produce.

Si la madre le pone horario o le da alguna otra cosa, se reduce su producción de leche.

No se debe usar pacha porque es foco de contaminación, aunque esté lavada. En la rosca y el mamón de las pachas hay sarro y moho que causan diarreas y otras enfermedades a los niños/as, además hay mayor facilidad que las contaminen los insectos.

¡LA PACHA ES FOCO DE CONTAMINACION!

Después de los seis meses el o la bebé debe seguir mamando, pero necesita comenzar a comer poco a poco, de los otros alimentos.

► **¿Cómo debe ser la posición al dar de mamar?**

El niño y la niña que mama en posición adecuada toma la cantidad de leche que necesita y no lastima los pezones de su madre.

Las posiciones más comunes son que la madre esté sentada o acostada. Es importante que:

- ✓ La carita del o la bebé esté de frente al pecho, con la boca bien abierta de modo que quede dentro gran parte de la areola (parte oscura alrededor del pezón) y sus labios queden hacia afuera (como boca de pescado).
- ✓ La madre y el bebé estén uno pegado al otro "panza con panza", de modo que el o la bebé no tenga que voltear el cuello para mamar.

► **La buena posición ayuda a tener una buena producción de leche y evita los pezones lastimados.**

➡ Pasos a Seguir para colocar al bebé

Para colocar el pecho en la boca del o la bebé

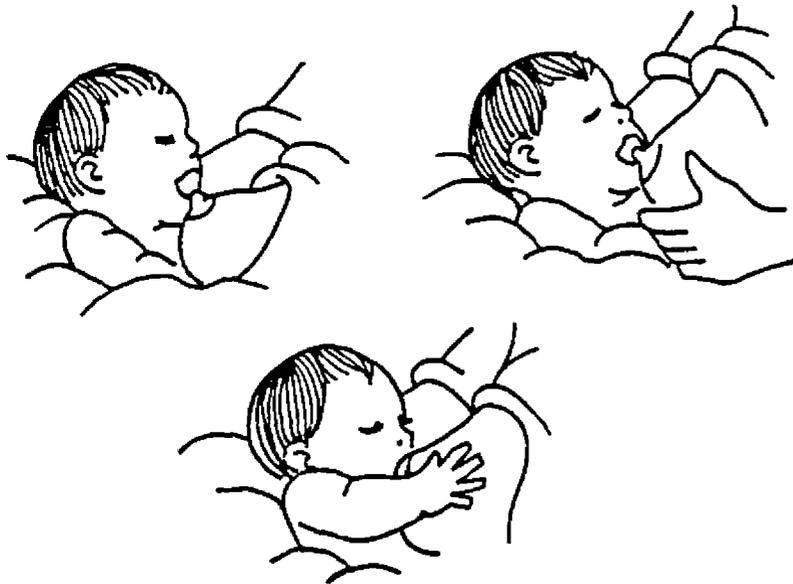


Estimular la mejilla o barbilla del niño/a, con la punta del pezón y aprovechar sus reflejos para que cuando abra la boca, se pueda colocar rápidamente, pezón y areola adentro.

Vigilar que los labios del o la bebé queden volteados hacia afuera, como si fuera boca de pescadito.

Voltear todo el cuerpecito del niño/a para que quede frente al cuerpo de la madre (panza con panza).

Sostener el pecho con la mano en forma de "C" dejando descubierto pezón y areola.



➡ Posición Sentada

1. La cabeza del o la bebé tiene que estar de frente al pezón.
2. Pecho, abdomen y rodillas del o la bebé deben tocar el abdomen de la mamá (panza con panza).
3. La nariz y la barbilla del o la bebé deben tocar el pecho, no estar tan pegado que no pueda respirar.

4. La mano de la madre, sostiene las nalgas del o la bebé.
5. El bracito del o la bebé debe quedar detrás del cuerpo de la madre.

Utilizando los mismos pasos, se puede dar de mamar estando acostada.



➤ **¿Cómo se puede ayudar a la madre a tener una lactancia exitosa?**

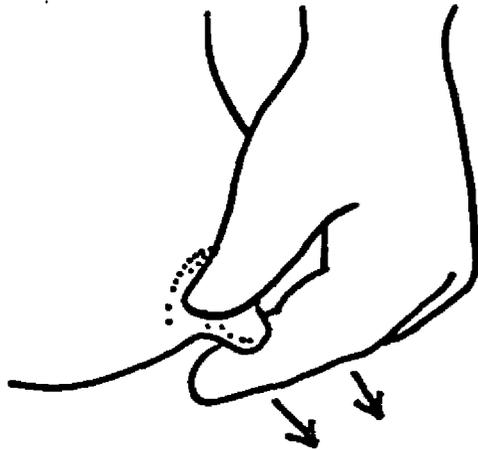
➤ **Para que la madre de una buena lactancia es necesario aconsejarla y apoyarla desde que esta embarazada, cuando ya va a nacer el niño o niña y durante los primeros días después del parto.**

➡ **Durante el Embarazo**

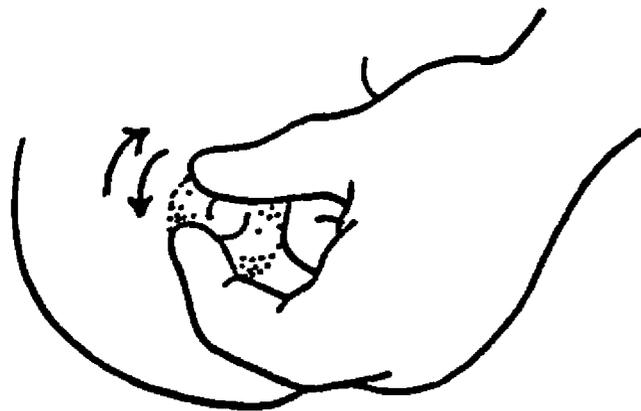
- ✓ Aconséjele a la madre que se alimente bien (vea Tema 10: Alimentación de la mujer embarazada).
- ✓ Cuénteles las ventajas de la lactancia materna.

- ✓ Si tiene pezones planos o invertidos enséñele los ejercicios que debe hacer para formarse el pezón:

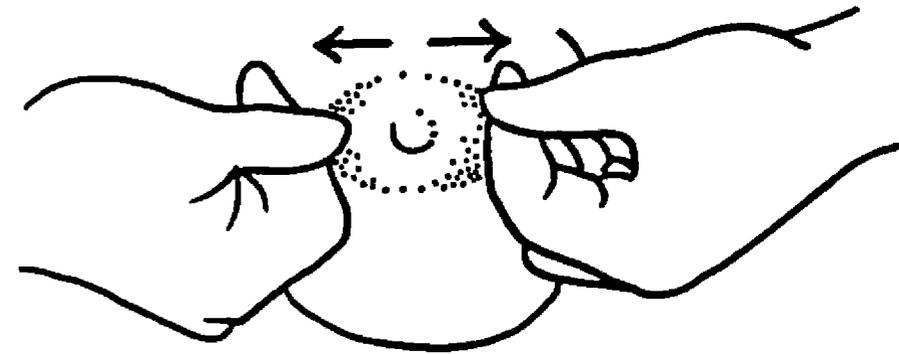
Estire la piel desde el pezón hacia afuera.



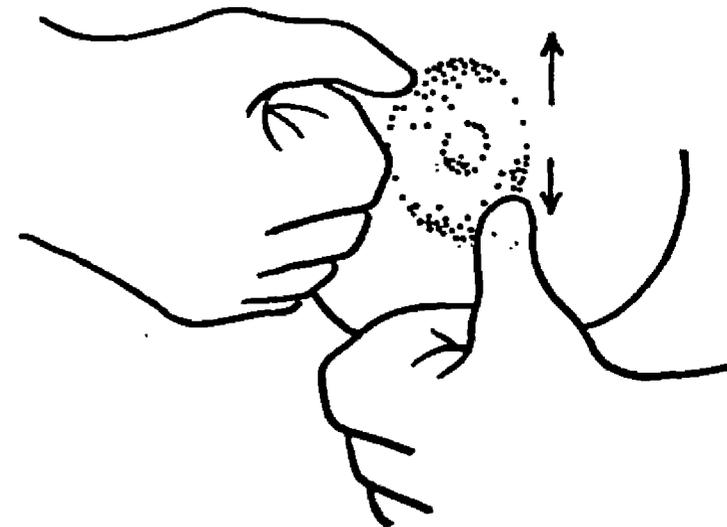
Estire y gire los lados del pezón como si fuera el botón de un radio.



Estire el pezón y manténgalo estirado por un par de minutos.



Haga un hoyito en la punta de un brasier viejo para que el pezón salga. Úselo durante el embarazo. Si el o la bebé ya ha nacido úselo entre mamadas.



➡ **Después del Parto**

☛ **La niña y el niño deben mamar desde que acaban de nacer para que tomen el calostro y para que la madre comience a producir leche más rápidamente.**

Mientras más pronto mame, más pronto aumentará la cantidad de leche de la madre.

Aunque el niño/a haya nacido por cesárea, la madre puede darle de mamar. Las medicinas que le dan a la madre después de la cesárea no afectan su leche.



➔ **Durante los Primeros Días**

Observe que la madre esté dando de mamar en una posición adecuada.

Aconseje a la madre:

- * que le dé únicamente pecho a su niño o niña, cada vez que lo desee
- * que ella coma más cantidad de alimentos de los que acostumbra consumir o de los que tiene a su alcance
- * que ella tome más líquidos de lo acostumbrado de modo que se mantenga satisfecha su sed.

▶ **¿De qué problemas pueden quejarse las mamás que dan pecho?**

◆ **Pezones Lastimados**

Causa

La mala posición al dar de mamar.

▶ **¿Qué hacer ...?**

Observar si está dando de mamar en posición adecuada.

Aconsejarle:

- la posición correcta de colocar al niño/a
- hacerse lienzos de agua de manzanilla
- usar blusas flojas
- dejar de usar brasier un tiempo para que el aire circule por sus pechos
- asolearse los pezones unos minutos cada día para que cicatricen, o colocarse ante un foco encendido por unos minutos, 2 o 3 veces al día
- si le duelen mucho los pezones al dar de mamar, ponerse un poco de hielo envuelto en una toallita, en el pecho y luego dar de mamar del lado que le duele menos primero, pues al comenzar a mamar los niños/as maman con más fuerza.
- Que siga dando de mamar de los **dos** pechos, pues de lo contrario tiene riesgo de sufrir una mastitis y sus pezones tardarán más en curarse.

◆ **Poca Leche**

Causa

No todas las madres producen igual cantidad de leche; algunas producen poca cantidad al inicio de la lactancia y esto es natural; la producción de leche aumentará a medida que el niño o niña mame más.

Muchas madres piensan que los niños se quedan con hambre, cuando sólo les dan el pecho y por eso les dan agua u otros alimentos; esto hace que ellos estimulen menos el pezón y el pecho produzca menos leche.

▶ **¿Qué hacer ...?**

- Averigüe si la madre le está dando sólo pecho al niño o niña, si lo hace cada vez que lo pide y por el tiempo que quiera.
- Explíquese que mientras más dé de mamar más leche producirá y que cualquier otra cosa que le dé a su niño o niña antes de los seis meses, aunque sea un poco de agua, va a hacer que ella tenga menos leche.

- Explíquese a la madre que es natural que el niño/a tenga hambre cada 2 ó 3 horas, esto no sucede porque su leche no le sustenta, sino que es normal.

▶ **Mientras más mame el niño y la niña, más leche tendrá la mamá.**

◆ **Pechos Adoloridos y Mastitis**

Causa

El niño/a no vacía bien el pecho, mama en mala posición, o la mamá usa ropa muy apretada y se tapan los conductos que llevan la leche hacia la punta del pezón.

El pecho duele y puede ponerse rojo, duro y caliente. La madre se siente como agripada y puede tener fiebre.

▶ **¿Qué hacer ...?**

- Aconsejarle que dé de mamar por más tiempo, de los dos pechos pero más del pecho adolorido.

- Antes de cada mamada, que se ponga lienzos de agua caliente o de agua de manzanilla sobre el pecho adolorido y que se dé masaje suave en el área afectada. El calor de los lienzos, el masaje y la succión del niño/a destaparán el conducto y la leche saldrá.
- Que descanse dándole de mamar a su niño o niña acostada.
- Que tome bastantes líquidos y no deje de amamantar.

☛ **La madre que tiene mastitis debe seguir amamantando de ambos pechos.**

Los pezones lastimados, la mastitis y la poca producción de leche pueden evitarse cuando se orienta a la madre desde que está embarazada, sobre las posiciones adecuadas para dar de mamar y para dar el pecho al niño o la niña cada vez que él lo pida.

▶ **¿Qué pasa si una madre que dá de mamar no come bien?**

La madre que no come bien se desgasta y desnutre cada vez más, PERO SU LECHE SIGUE SIENDO BUENA.

Por eso debe comer más de los alimentos que tiene en su casa.

Los programas de ayuda alimentaria deben cubrir a las madres embarazadas y lactantes con problemas nutricionales.

▶ **¿Qué pasa si el niño/a nace antes de tiempo?**

▶ **Cuando los niños/as nacen antes de tiempo, la leche materna es todavía más importante para ellos.**

Los niños/as que nacen antes de tiempo y los que pesan muy poco (menos de 5 libras) tienen dificultad para agarrar el pecho o su succión es muy débil.

La madre debe sacarse la leche y dársela por gotas usando un gotero hervido o una cucharita. Debe sacarse leche por lo menos 8 veces día para mantener su producción. Cada día debe dejar que el niño/a "chupe" el pecho para que poco a poco aprenda a succionar, y exprimir directamente la leche en su boca, de esta manera aprende pronto a succionar.

Aunque el niño/a esté en el hospital, debe ser alimentado sólo con la leche de su madre.

En los hospitales debe orientarse a la madre para mantener su producción de leche y llevarla al hospital.

Se puede usar el método **MAMA CANGURO**, que consiste en dejar que el o la bebé pase el día y la noche en el seno materno, por dentro de su ropa. Funciona como una incubadora natural y permite que el niño/a mame seguido. El niño/a se coloca paradito/a para evitar problemas respiratorios. La cercanía de la mamá, su voz, el latido del corazón y las caricias ayudan a que estos niños y niñas se recuperen más pronto que cuando son hospitalizados y permanecen en una incubadora.

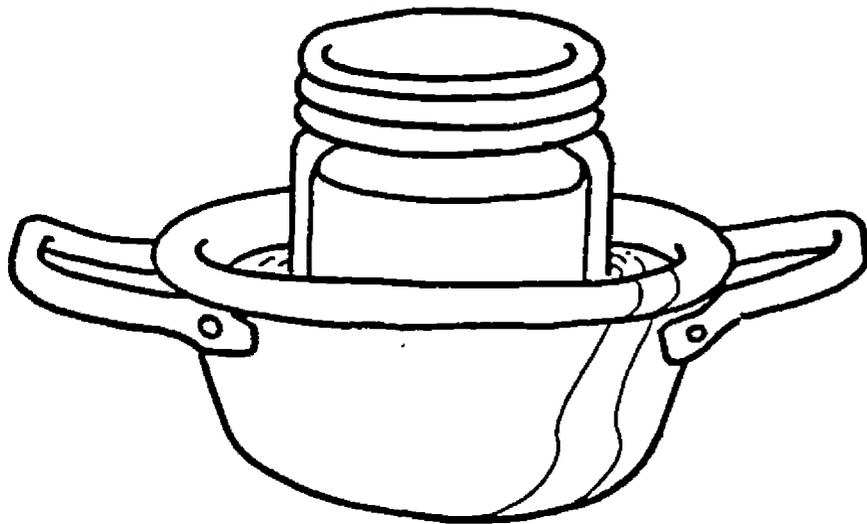
▶ **La leche materna y el método Mamá Canguro ayudan al niño/niña de bajo peso a recuperarse más pronto.**

► **¿Qué pasa si la madre tiene que trabajar fuera de casa?**

Aunque la madre trabaje fuera de casa y no pueda llevar consigo a su niño o niña, también puede alimentarlo con lactancia exclusiva durante los primeros seis meses, luego continuar amamantándolo al iniciar la complementación.

Debe sacarse la leche para que quien cuide al niño/a se la pueda dar con una cucharita, con un vasito, muy bien lavado y hervido.

Por ley, las madres lactantes que trabajan tienen derecho a una hora diaria de lactancia por 10 meses, después de que regresen de su licencia postnatal, que pueden aprovechar para sacarse la leche.



La leche que se ha extraído se debe guardar en un trasteo plástico limpio y tapado. Si se guarda en un lugar fresco (a temperatura ambiente), la leche dura 12 horas. Si se guarda en refrigeración dura 2 días. Si se coloca dentro del congelador dura 2 semanas.

Si la leche está a temperatura ambiente se entibia en "baño de María" antes de dársela al niño/a. Si está en refrigeradora se saca una hora antes de usarla y después se entibia en "baño de María". Si está congelada, se saca del congelador, se descongela dentro del refrigerador, después se saca a temperatura ambiente y finalmente se entibia en "baño de María".

Es muy importante que cuando la mamá esté en su casa le dé al niño/a únicamente pecho. Es común que los niños/as de madres trabajadoras mamen bastante por la noche, esto es bueno ya permite que la madre mantenga su producción y que ellos tengan la succión y la cercanía de su madre.

☛ La madre que trabaja también puede dar lactancia exclusiva su niño o niña.

➡ Algunas creencias sobre la lactancia materna

Algunas madres creen que cuando se asustan, se enojan, se acaloran o se resfrían, su leche le hace daño al niño/a. Esto no es cierto; ellas PUEDEN seguir dando de mamar. LA LECHE NUNCA SE "RESFRIA" NI SE PONE "SHUCA" DENTRO DEL PECHO.

También algunas mamás creen que su leche no es buena porque la ven rala. Todas las mamás producen leche que tiene más agua para satisfacer la sed del niño/a, al principio de cada mamada.

Cuando el niño/a ya ha mamado por unos 10 ó 15 minutos, la leche que baja se vuelve más espesa para alimentarle y dejarle satisfecho.

☛ Existen muchas creencias sobre la lactancia; escucharlas puede ser un motivo para abandonar la lactancia.



► **¿Qué pasa si el niño/a todavía mama y su mamá resulta embarazada?**

☛ **Terminar de repente con la lactancia puede causar desnutrición o problemas emocionales en el niño o la niña.**

La mamá puede seguir dando pecho aunque resulte embarazada, pero debe comer más cantidad de alimentos pues necesita alimentarse ella y el niño o niña que espera y seguir produciendo leche.

LA LECHE DE EMBARAZADA NO LE HACE DAÑO AL NIÑO LA NIÑA.

A veces los niños/as pueden ponerse un poco "flojos del estómago", pero esto es por el calostro y su efecto pasa pronto.

Las madres que al resultar embarazadas le quitan el pecho a su niño/a, le ponen en peligro de desnutrición o de problemas afectivos y emocionales.

Quitar el pecho de repente es causa común de desnutrición tipo Kwashiorkor. Además a la madre le puede dar mastitis por dejar de amamantar de repente.

Si el niño o niña tiene más de 1 año cuando la madre resulta embarazada, ella puede comenzar a quitarle el pecho poco a poco; por ejemplo quitándole 1 mamada cada semana y empezándole a dar leche de vaca o incaparina.

Reflexiones

1. Anote 3 ventajas que la lactancia materna ofrece para el niño o niña y 3 para la madre.
2. ¿Cómo debe alimentarse el niño o niña durante sus primeros seis meses de vida?
3. ¿Cómo se puede prevenir que se lastimen los pezones a la madre?
4. ¿Por qué es importante que el niño o la niña mame desde que acaba de nacer?
5. ¿Qué puede hacer una madre que tiene que salir a trabajar, cuando su niño o niña es aún muy pequeño/a, para continuar la lactancia?
6. Doña Lupita tiene un niño de 8 días. Ella siente que el niño/a no se llena con el pecho, por eso le da una pachita de agua con azúcar después de cada mamada. ¿Qué consejos le daría usted a Doña Lupita?
7. Conchita está muy triste porque su suegra dice que ella no tiene buena leche pues se ve muy rala. Conchita está pensando darle leche de vaca cuarteada a la bebé. ¿Qué consejo le daría usted a Conchita?
8. ¿Qué le aconsejaría usted a una señora que tiene una bebé de 14 meses que todavía mama, pero ella resultó embarazada?