



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUIMICAS Y FARMACIA



INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANÁMA

PLANIFICACION DE UN PROGRAMA DE ADIESTRAMIENTO EN NUTRICION
PARA EL PERSONAL DE GUARDERIAS INFANTILES DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD
DE SANTA ANA, EL SALVADOR

ELBA CONCEPCION MARTINEZ DE MARTELL

CENTRO DE ESTUDIOS SUPERIORES EN NUTRICION Y CIENCIAS DE ALIMENTOS
(CESNA)
Escuela de Nutrición

Guatemala, octubre de 1977.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUIMICAS Y FARMACIA

INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA

PLANIFICACION DE UN PROGRAMA DE ADIESTRAMIENTO EN NUTRICION
PARA EL PERSONAL DE GUARDERIAS INFANTILES DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD
DE SANTA ANA, EL SALVADOR

Tesis elaborada por

.Elba Concepción Martínez de Martell

Previo a optar al título de

NUTRICIONISTA

En el grado de Licenciado

Centro de Estudios Superiores en Nutrición y Ciencias de Alimentos
Escuela de Nutrición

Guatemala, octubre de 1977

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS QUIMICAS Y FARMACIA
DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Decano	Lic. Leonel Carrillo R.
Secretario	Lic. Carlos Augusto Posadas V.
Vocal 1o.	Lic. Mario Dary R.
Vocal 2o.	Lic. Adolfo León Gross
Vocal 3o.	Lic. Francisco Javier Castellanos
Vocal 4o.	Br. Juan Carlos Godoy
Vocal 5o.	Br. Sergio Rodríguez

DEDICO ESTE ACTO

A DIOS

A MIS PADRES

Miguel A. Martínez

Juana Solis de Martínez

A MIS HIJOS

Patricia Elena

Rolando Eliseo

Alex Guillermo

A MIS HERMANOS

A MIS FAMILIARES

Especialmente a Josefa S. de Escalante

A LA FAMILIA MARTELL SALAZAR

A MIS AMIGOS

CON ESPECIAL CARIÑO A MI ESPOSO

Dr. Eliseo Antonio Martell Salazar

DEDICO ESTA TESIS

A LA FACULTAD DE CIENCIAS QUIMICAS Y FARMACIA

AL INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA

A LA ESCUELA DE NUTRICION DEL INCAP

AL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DE EL
SALVADOR

A LA REGION OCCIDENTAL DE SALUD, EL SALVADOR

A MIS CATEDRATICOS

A MIS COMPAÑEROS DE PROMOCION

AGRADECIMIENTOS

Agradezco muy sinceramente a los miembros de mi comité de tesis: DRA. SUSANA J. ICAZA, NUTRICIONISTA INES G. DE AGUILAR Y DR. MIGUEL ANGEL GUZMAN la valiosa asesoría brindada en el desarrollo de este trabajo.

Deseo expresar mis agradecimientos a: LIC. GUILLERMO PALMA, LIC. COLBERT BRUÑA Y SRA. LUZ ESTELA DE CASTELLANOS por su colaboración en el desarrollo de esta tesis.

Agradezco también a: DR.º JAIME NAPOLEON CARCAMO RODRIGUEZ y PERSONAL DE GUARDERIAS INFANTILES DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD DE SANTA ANA, por su colaboración y desinteresada participación en este estudio.

CONTENIDO

	Página
I. INTRODUCCION	1
II. ANTECEDENTES	3
A. Principales Problemas Nutricionales de El Salvador	3
B. Consecuencias de la Desnutrición	9
C. Medidas Preventivas de Salud Pública para Combatir la Desnutrición	13
D. Formación en Nutrición del Personal de Guarderías	14
E. Características de las Guarderías Infantiles del Consejo de Salubridad de Santa Ana	16
1. Organización	16
2. Recursos	17
3. Actividades	19
4. Formación en nutrición del personal	21
III. PROPOSITO DE LA INVESTIGACION	22
IV. MATERIAL Y METODOS	23
A. Material	23
1. Sujetos	23
2. Instrumentos	23
B. Métodos	24
1. Para la realización del adiestramiento	24
2. Para la recolección de la información	26
3. Para el análisis de los datos	26

	Página
V. RESULTADOS	29
A. Características Generales del Personal	29
1. Edad	29
2. Nivel de escolaridad	30
3. Cargo desempeñado	30
4. Asistencia, cumplimiento de tareas y participación en el desarrollo de temas	31
5. Comparación entre los conocimientos iniciales y finales que sobre nutrición poseían los educandos	32
B. Cambios en el Nivel de Conocimientos del Personal	33
C. Efectividad del Aprendizaje y Grado de Escolaridad	35
D. Relación del Aprendizaje con la Edad de los Educandos	36
E. Opiniones del Personal Respecto al Adiestramiento	37
VI. DISCUSION	40
VII. RESUMEN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	43
VIII. BIBLIOGRAFIA	46
IX. APENDICES	50
Apéndice 1 Prueba escrita de conocimientos	51
Apéndice 2 Programa de adiestramiento	53
Apéndice 3 Calendario de actividades	60
Apéndice 4 Libro registro de actividades	61
Apéndice 5 Opiniones del personal respecto al adiestramiento	62

I. INTRODUCCION

La desnutrición es uno de los principales problemas de salud que afectan a la población infantil del mundo. Estimaciones realizadas por la Organización Mundial de la Salud (2, 3, 7, 34) muestran que aproximadamente de 10 a 20 millones de niños menores de cinco años se encuentran sufriendo de desnutrición avanzada tipo kwashiorkor o marasmo, 80 millones, de desnutrición severa y 160 millones, de desnutrición leve.

El problema nutricional se manifiesta más alarmante en aquellas áreas económica y técnicamente menos desarrolladas y con características propias (13, 31), siendo el resultado de una serie de factores sociales, económicos, políticos, culturales, educativos y personales que se conjugan formando el círculo del cual ha de nacer un desnutrido. Cada uno de estos factores, ha sido descrito muy bien por diversos autores (2, 3, 6, 7, 9, 14, 30, 31, 36, 40, 42).

En lo que respecta a la situación nutricional de El Salvador, ésta no escapa a lo mencionado anteriormente encontrándose que se manifiesta con mayor intensidad en la población de menores de cinco años (30).

El sector salud, quien recibe el impacto de la situación nutricional descrita, tiene bajo su responsabilidad la implementación y

ejecución de acciones preventivas y curativas cuyo fin es mejorar la salud en general de la población salvadoreña. Entre estas actividades se destacan medidas dedicadas a proteger especialmente al grupo de materno infantil, así como a mejorar las condiciones de saneamiento ambiental y a educar en salud a la población en general.

Todas estas actividades son ejecutadas por personal debidamente capacitado. Sin embargo existen servicios como las guarderías infantiles que atienden a un grupo bastante numeroso de niños, que son dirigidas y atendidas por personal no profesional, sin una adecuada formación en nutrición.

Conociendo la importancia que tiene el que el personal que labora con niños menores de cinco años, posea conocimientos básicos sobre nutrición, se planeó la presente investigación la cual ofrece información sobre los temas más relevantes para este personal, los que deben formar parte de programas para su adiestramiento a fin de que con ello adquirieran conocimientos, actitudes y destrezas que les permitan mejorar la atención nutricional que está recibiendo la población atendida.

II. ANTECEDENTES

A. Principales Problemas Nutricionales de El Salvador

El Salvador como todo país en vías de desarrollo, no escapa al grave problema de la desnutrición, confirmándose esta situación con los resultados obtenidos en la encuesta clínico nutricional llevada a cabo en el país en el año de 1965, por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en colaboración con el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) y el Comité Interdepartamental de Nutrición para el Desarrollo Nacional de los Estados Unidos de América.

De acuerdo a la clasificación de niños desnutridos utilizada por Gómez (26), en dicha encuesta se encontró que de los niños preescolares el 48.5% padece desnutrición de grado I, el 22.9% desnutrición de grado II y el 3.1% desnutrición de grado III (30). Aplicando estos porcentajes a la población salvadoreña actual, se estima que deben existir alrededor de medio millón de niños preescolares que sufren las consecuencias de esta enfermedad (21).

Los estudios dietéticos y bioquímicos realizados en esa misma encuesta, mostraron que solamente el 2.2% de las familias rurales estudiadas consumía cantidades de vitamina A iguales o mayores que las recomendadas, lo que da como resultado concentraciones "deficientes" o

"bajas" en el plasma sanguíneo (10 mcg/100 ml y 10-19 mcg/100 ml). A pesar de los datos anteriores, fue rara la presencia de signos clínicos específicos debidos a la deficiencia de la vitamina mencionada; sin embargo, estos signos se manifestaron con mayor intensidad en los niños menores de 10 años (30).

Igualmente, los estudios dietéticos, clínicos y bioquímicos mostraron que solamente el 20% de las familias rurales estudiadas satisfacían la ingesta recomendada de riboflavina, hecho que concuerda con los datos bioquímicos de excreción urinaria de esta vitamina. Se encontró que el 25% de la muestra rural mostraba niveles de prevalencia que se clasificaron dentro de la categoría "baja" y el 3% dentro de la categoría "deficiente" (10 mcg/100 ml). El nivel de prevalencia "deficiente" es lo suficientemente grave como para originar una reducción significativa de la concentración de riboflavina en los glóbulos rojos (30).

Al examen clínico la muestra de población presentó signos que evidenciaron la presencia de una deficiencia generalizada de riboflavina, con más intensidad en los niños que en los adultos (30).

El mismo estudio revela una elevada prevalencia de anemia. Este problema se manifiesta en mayor grado en aquellas áreas situadas por debajo de los 2500 pies, afectando especialmente a los niños entre los

12 y los 35 meses de edad, así como a embarazadas, madres lactantes y hombres entre los 12 y los 17 años de edad. En el área urbana (San Salvador) el grupo etario más afectado por la presencia de anemia es el de menores de cinco años (30).

Así mismo, la elevada prevalencia de bocio endémico, como resultado de la deficiencia de yodo, fue otro de los problemas determinados en 1965; los adolescentes y adultos jóvenes fueron los más afectados por esta situación mostrando una prevalencia del 54% para mujeres y 48% para hombres. Se observó además, que de las 29 localidades encuestadas todas tenían niveles de prevalencia por encima del 10% que es lo aceptado por la Organización Mundial de la Salud (30).

Al analizar los factores que pueden estar contribuyendo a las condiciones nutricionales descritas es necesario considerar distintos elementos:

1. Baja disponibilidad de alimentos a nivel nacional

Según los datos aportados por el estudio de 1965 (30), se estima que la cantidad total de alimentos disponibles para consumo humano es insuficiente para satisfacer la demanda de la población. Excepto el caso del azúcar, las grasas y el maíz cuya disponibilidad es adecuada para cubrir las necesidades del salvadoreño en un 100%, el resto de productos presentan una disponibilidad baja, siendo mayor este déficit en aquellos alimentos de alto valor nutricional como son los

productos de origen animal y el frijol.

Unido a lo anterior, el bajo poder adquisitivo de la gran mayoría de la población salvadoreña, condiciona la capacidad de compra de alimentos; especialmente aquellos de más valor nutritivo.

2. Mala distribución y consumo de alimentos

Los estudios dietéticos efectuados indicaron que los alimentos más nutritivos son consumidos casi exclusivamente por el sector de más alto ingreso de la población; y si a esto se agrega la inadecuada distribución intrafamiliar de alimentos así como los conocimientos insuficientes sobre nutrición y alimentación, se tiene como resultado que grandes sectores de la población, especialmente los menores de cinco años, subsistan con dietas verdaderamente pobres (6, 10, 14, 30, 31, 33, 40, 42).

3. Saneamiento ambiental deficiente

La Investigación Interamericana de Mortalidad en la Niñez (35), puso en evidencia que sólo el 9.2% de las familias estudiadas en San Salvador disponía de agua de tubería dentro de sus casas, el 51.3% la obtenía fuera de sus domicilios y el 39.5% restante usaba agua de otras fuentes no potables. En el área rural el problema es aún más serio, ya que el 86% de las familias no disponía de agua potable.

Este mismo estudio (35), demuestra que de las familias estudiadas en el área urbana (San Salvador), el 22.5% carecía de servicios

sanitarios de disposición de excretas, el 61.6% usaba servicios sin drenaje de agua, el 8.2% hacía uso de inodoros comunales y sólo un 7.8% poseía este servicio en sus domicilios. En el área rural la situación es más grave ya que el 68.8% de las familias de los niños fallecidos carecía de cualesquiera de estos servicios.

Este deficiente saneamiento ambiental unido al bajo nivel de higiene personal, favorecen la presencia de parásitos y de enfermedades infecciosas que contribuyen a agravar el estado nutricional del individuo así como su salud en general.

4. Hábitos alimentarios inadecuados en la edad preescolar

El conocimiento de la situación alimentaria del niño preescolar es de vital importancia, ya que de la calidad y cantidad de alimentos que consuma dependerá su estado nutricional (1, 6, 9, 11, 36).

Sogandares (39) y Castillo (12), en estudios dietéticos realizados en familias del área rural salvadoreña y grupos urbanos pobres, encontraron deficiencias en la ingesta de vitamina A y riboflavina, lo mismo que una proporción bastante limitada de proteína animal en las dietas.

Posteriormente Flores (23, 24), observó que en los niños de uno, dos y tres años, las deficiencias más notorias fueron de calorías, retinol y hierro y en los niños de cuatro y cinco años, retinol y riboflavina; así mismo encontró que los niveles de adecuación proteínica

fueron satisfactorios, pero frente a las limitaciones de la ingesta calórica, esos valores se tornan inadecuados (23, 24).

En relación al tipo de alimentos ofrecidos al niño menor de un año, Flores (23), menciona que los bananos, tortillas y pan fueron los seleccionados por las madres como adecuados para sus hijos. Gagneten (25), en su estudio sobre prácticas en la alimentación del niño menor de un año observó que existe una marcada tendencia a suprimir la lactancia materna antes del sexto mes, a utilizar vegetales de escaso contenido vitamínico, a sobreestimar el valor nutritivo de caldos, jugos y "sustancia" y a introducir biberones desde el nacimiento, prolongando su uso más allá de los 12 meses.

Así mismo Gagneten (25), define ciertas costumbres y creencias de las madres con respecto a la alimentación del niño, entre las cuales menciona la restricción drástica de la alimentación en los períodos de diarrea y el uso durante los mismos de una dieta líquida formada especialmente por atoles de maicena y el agua de arroz. Revela además, que existe una serie de alimentos que la madre no usa por considerarlos inadecuados para sus hijos, por la creencia que son "pesados" o de difícil digestión (ej. el ayote) o por ser "helados" (ej. las hojas verdes).

Respecto a las causas de los episodios de diarrea, las madres las relacionan con el lavado incorrecto de pachas, aspectos higiénicos

deficientes en la preparación de las mismas y de los alimentos, así como con el uso de alimentos de difícil digestión, en especial los frijoles (25).

En niños mayores de un año, el patrón alimentario varía conforme aumenta la edad, así en los estudios de Flores (23, 24), a medida que el niño crece disminuye el consumo de otros productos de origen animal, frijoles y tortillas. Los vegetales frescos y las frutas aparecen en las dietas hasta después de los cuatro años, y siempre en pequeñas cantidades.

En consecuencia se puede afirmar que la dieta del niño preescolar salvadoreño es deficiente y si a esto agregamos como factores condicionantes los enumerados por Ticas (40), se puede concluir que la situación nutricional es alarmante en el país.

B. Consecuencias de la Desnutrición

El problema nutricional carecería de importancia si sus consecuencias, tanto para el individuo como para el país, no fueran tan dramáticas.

Por estudios efectuados se conoce que la desnutrición limita al individuo en su desarrollo físico (2, 14, 15, 16, 17, 32, 34, 36). El niño durante los tres primeros meses de vida mantiene un ritmo de crecimiento normal, pero a partir de esta época, y por una serie de factores (14, 30) desacelera su crecimiento, de tal manera que al llegar

a los seis meses de edad, su peso y talla están por debajo del estándar. Si la situación que ha provocado el cuadro de desnutrición continúa igual, al llegar a los dos años de edad, tiene un retardo de un año en su crecimiento y de dos años al llegar a la edad de cinco años.

La desnutrición interfiere además, en la motivación del niño y en su capacidad de concentración y aprendizaje inhibiendo sus respuestas frente a las demandas de la existencia cotidiana. Lo vuelve apático, tardando en alcanzar su desarrollo mental normal. Según sea el grado de desnutrición, el efecto de ésta puede ser de tal magnitud que produzca desórdenes en la conducta y quizá un retardo mental severo (7., 14, 15, 16, 27, 34, 36). Tanto para el desarrollo físico como mental, el daño es mayor si el cuadro de desnutrición se produce en los primeros meses de la vida y por un período de tiempo prolongado (2, 3, 5, 16).

Según varios autores, el desnutrido es más susceptible a las enfermedades en especial las de tipo infeccioso, y éstas a su vez ejercen un efecto desfavorable sobre la situación nutricional, produciendo un cuadro sinérgico cuyos efectos son mucho más severos en sus consecuencias que los resultados obtenidos si cada uno de ellos actuara separadamente (4, 7, 32, 38). La formación de este círculo hace que se incrementen las tasas de mortalidad y morbilidad en la población de menores de cinco años (4, 7, 8).

La Investigación Interamericana de Mortalidad en la Niñez (35), muestra que de las 3820 defunciones ocurridas en menores de cinco años en San Salvador y municipios rurales, en el período estudiado, el 54.3% se debió a deficiencias nutricionales como causa básica o asociada.

Así mismo, los datos proporcionados sobre tasas de mortalidad por deficiencia nutricional resultan más elevados en el primer año de vida, que en el grupo de 1 a 4 años, aunque en el área rural las tasas son siempre altas en el segundo año de vida como se muestra (35) en el Cuadro No. 1.

Cuadro No. 1

MORTALIDAD* POR DEFICIENCIA NUTRICIONAL COMO CAUSA BASICA O ASOCIADA, POR GRUPO DE EDAD. EL SALVADOR. 1973.

Edad	Urbana	Rural
Menores de 1 año	2330.2	3666.7
de 1 año	1146.6	3259.4
de 2 años a 4 años	278.0	1345.5

* Tasas para menores de 1 año por 100,000 nacidos vivos; para mayores de un año por 100,000 habitantes.

Las tasas de mortalidad por tipos específicos de desnutrición en los menores de cinco años por cada 100,000 habitantes son las siguientes: por desnutrición proteínica 277.8, por marasmo 237.8 y por otros estados de desnutrición 700.8. Se encontró que a partir del segundo

año de vida la desnutrición proteínico-calórica es la causa de mortalidad en las dos terceras partes de las defunciones por deficiencias nutricionales (35).

La desnutrición incide en el desarrollo socio económico del país, de varias maneras: el niño desnutrido tiene más períodos de enfermedad ocasionados por su baja resistencia a las enfermedades, lo que provoca que la madre reduzca su tiempo de trabajo y disminuya su eficacia por el tiempo que permanece enfermo y ella se dedica a cuidarlo; demanda más atención médica lo que ocasiona gastos en medicinas, horas médico, atención de enfermería, alimentación por todo el tiempo que permanece hospitalizado, exámenes de laboratorio y por otro tipo de servicios prestados mientras se recupera (7, 8, 13).

Lo anterior representa un costo elevado si se considera que la mayoría de los niños que son atendidos en las salas de pediatría de los hospitales han ingresado por desnutrición primaria, o asociada a otros cuadros clínicos (7, 8, 13).

La elevada mortalidad infantil, significa también costo para el país, ya que todo niño que muere representa pérdidas por conceptos de alimentación, vestido, educación y salud (17). Por lo tanto, en lugar de poseer un potencial humano que le producirá más adelante, el país tiene una pérdida económica en los niños que mueren. Si el desnutrido

se recupera, al llegar a la escuela tendrá dificultades en su aprendizaje y fijación de conocimientos (13, 14); de adulto mostrará como característica principal, un bajo rendimiento en sus actividades, indolencia, falta de interés y de iniciativa (5, 8, 14), lo que influirá grandemente en el aporte que con su trabajo ofrezca para el desarrollo del hogar y del país.

C. Medidas Preventivas de Salud Pública para Combatir la Desnutrición

De lo anteriormente expuesto se desprende que la situación nutricional del país y en especial la de los niños preescolares es bastante difícil, por lo que es necesario tomar medidas que ayuden a la solución de este problema (37).

El sector salud, que generalmente es quien recibe el impacto de los daños causados por la desnutrición, realiza acciones tendientes a mejorar la salud del pueblo salvadoreño, entre las cuales se pueden mencionar (22):

- La atención prioritaria a grupos de población nutricionalmente más vulnerables como es el grupo materno infantil
- Las campañas permanentes de inmunización especialmente para preescolares y escolares
- Los programas de desparasitación y salud oral en escolares
- El tratamiento inmediato y control de los casos de diarrea mediante acciones terapéuticas y educativas

-Las acciones tendientes a mejorar el saneamiento ambiental y a lograr una mayor cobertura en la introducción de agua potable al área rural

-La educación en salud de la población que asiste a los servicios, así como la formación en nutrición al personal que labora en los mismos

Dentro del rubro materno infantil se efectúan acciones muy específicas de nutrición como son el control de la madre durante su embarazo, promoción de la lactancia materna, control del niño menor de dos años, orientaciones dietéticas en casos de niños con diarrea, entrega de complemento alimentario a los grupos vulnerables como son las embarazadas, madres lactantes, menores de dos años con peso normal y niños menores de cinco años desnutridos; existen además, cursillos de educación nutricional para madres de niños desnutridos de I y II grado. Todas estas acciones se desarrollan en el servicio de salud bajo la responsabilidad de personal médico y de enfermería.

Existe otro grupo de niños preescolares que no asisten a la clínica de salud y que es posible captarlos y controlarlos en las guarderías infantiles donde son atendidos por otro tipo de personal auxiliar, el cual en la mayoría de los casos carece de conocimientos en puericultura y nutrición.

D. Formación en Nutrición del Personal de Guarderías

Considerando las características de la población que atienden, las guarderías ofrecen una oportunidad excelente para poder dar al niño,

dentro de la atención integral, un adecuado servicio nutricional; éste incluye una alimentación que llene los requerimientos nutricionales propios de esa edad, y la formación correcta de hábitos alimentarios ya que es la época en que el niño está adquiriendo actitudes y experiencias que le servirán de patrón por el resto de su vida (1, 11).

Para lograr lo anterior el personal que labora en guarderías, debe estar convenientemente preparado en aspectos nutricionales, además de estar concientizado acerca de su labor, que bien realizada, se traducirá más adelante en una población poseedora de correctos hábitos alimentarios (28).

Con relación a la formación en nutrición del personal encargado de las guarderías, únicamente Highberger (29) menciona, que fue a la mitad de los años treinta que en los Estados Unidos de América se empezó a ver la importancia del entrenamiento de maestros para guarderías; en la época de la "Works Progress Administration", que proporcionó trabajo a maestros sin empleo, a quienes fue necesario adiestrar en servicio ya que su formación no se adaptaba al trabajo con los niños de diferente nivel de desarrollo.

Con la llegada de la II Guerra Mundial, se inició el adiestramiento de estudiantes de pregrado para la atención de niños menores de cinco años de edad. Estas personas trabajaron posteriormente en los

"Lahman Day Care Centers", donde se atendían especialmente a los hijos de madres que estaban trabajando en las industrias de guerra (29). Se menciona que este personal recibió cursos de nutrición debido a lo cual estuvieron mejor entrenados para asumir las responsabilidades a ellos encomendadas, especialmente en lo que se refiere al planeamiento de menús y compras de alimentos en la era del racionamiento con motivo de la guerra. Estos cursos contribuyeron a que el maestro entendiera la interrelación de los hábitos alimentarios del niño y su conducta frente a los alimentos. Sin embargo, la literatura no define el contenido de estos cursos ni la duración de los mismos (29).

Con relación a El Salvador, la investigación efectuada en aquellas instituciones o con el personal que tiene a su cargo el manejo de estos servicios, revela que no existen normas escritas sobre el contenido de nutrición, en la formación de personal de guarderías.*

E. Características de las Guarderías Infantiles del Consejo de Salubridad de Santa Ana

1. Organización

"Las guarderías infantiles son instituciones públicas que durante el día dan atención directa y educación a niños hasta la edad de siete años cumplidos, mediante actividades dedicadas a lograr su adecuado desarrollo psicosomático y social" (20).

En Santa Ana, se encuentran funcionando actualmente cinco

* Ana Rosa Campos, Asesora en Dietética del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá; y Olga Tatiana Osegueda, Nutricionista Jefe División Materno Infantil, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de El Salvador. Comunicación personal.

guarderías, bajo la dirección del Consejo de Salubridad, dependencia del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

El Consejo de Salubridad es un organismo técnico a nivel departamental, que dirige el funcionamiento de las guarderías y algunas de sus funciones son: selección del personal, pago de salarios y autorización de gastos ocasionados por las guarderías. Maneja, además, el presupuesto, distribuyendo a cada una de ellas sus cuotas de gastos para rubros como alimentación, combustible y otros gastos. A nivel de cada servicio existe una junta directiva formada por miembros de la comunidad que se encargan de velar por el buen funcionamiento del establecimiento.

2. Recursos

a) Físicos- Se encuentran funcionando en locales de construcción antigua que les proporcionan las facilidades físicas que a continuación se describen:

i) Sala con facilidades para que los niños vean televisión, para la consulta médica y para otro tipo de reuniones

ii) Cocina provista de estufa a base de gas propano, lavatrastos, mesas para picar verdura y anaqueles donde se guardan los utensilios de cocina, así como la vajilla

iii) Comedor con sillas y mesas adaptadas a la edad de los niños

iv) Bodega para el almacenamiento de productos secos tales como leche en polvo, harinas, aceite, frijoles y otros. En la mayoría de las guarderías no existe espacio suficiente para el almacenamiento en frío de productos como carnes, frutas, verduras, razón por la cual la compra de éstos se hace diariamente en pequeñas cantidades.

v) Lavandería donde se prepara la ropa de los niños (uniformes) y la que se utiliza en las guarderías.

vi) Area de descanso donde los niños hacen siesta después del almuerzo, utilizando catres de cuero para este propósito. Luego que pasa el período de descanso los catres son retirados y este mismo espacio es usado para juegos recreativos.

b) Financieros- Entre los recursos financieros con que cuentan las guarderías están los destinados al pago de salarios del personal y un subsidio mensual proporcionado por el gobierno que se utiliza para gastos de alimentación y varios. Los niños pagan una cuota diaria de 0.50 centavos de colón*- 0.35 como cuota de recuperación y 0.15 por servicios médicos-. De Cáritas reciben mensualmente productos alimenticios como harinas (W.S.B. y C.S.M.), aceite, avena y en ocasiones leche.

c) Personal- Para su funcionamiento las guarderías cuentan con el siguiente personal: una trabajadora social que labora exclusivamente con las guarderías teniendo a su cargo la selección de los

* Un colón salvadoreño es equivalente a 0.40 de dolar.

niños en base a la necesidad demostrada de la madre, organización de actividades con los niños y padres de familia así como participación en las reuniones del Consejo de Salubridad y en la selección del personal.

A nivel de cada servicio existen ecónomas, cocineras, ayudantes de cocina, lavanderas, personas encargadas del aseo y las niñeras. Todo este personal presenta características de escolaridad muy diversas.

3. Actividades

Para lograr un desarrollo físico y mental adecuado de la población atendida, en las guarderías se realizan actividades como las siguientes:

a) Servicio médico-preventivo- Al ingresar el niño se le practica un examen médico general con el objeto de conocer su verdadero estado de salud y se elabora su ficha correspondiente. A partir de su ingreso, se le controla periódicamente y en casos de enfermedad es asistido por el médico. Se le administra también las dosis de vacuna correspondientes a la edad, así como medicinas en casos de enfermedades leves.

b) Recreación- El objeto de esta actividad es mantener al niño entretenido. Las acciones desarrolladas en este rubro comprenden juegos físicos, recreos, ejercicios de conversación, trabajos educativos y educación musical. Los niños con edades apropiadas son llevados al kindergarten.

c) Formación de hábitos- Los niños desde que ingresan hasta la hora de salida reciben atención especial, con el objeto de ir formando en ellos actitudes favorables hacia el control de esfínteres, alimentación y hábitos higiénicos. Se les proporciona uniforme a fin de garantizar el orden y la limpieza dentro del establecimiento. El lavado y planchado de los uniformes se efectúa en la guardería.

d) Alimentación- Los niños reciben una parte importante de su alimentación diaria, proporcionándoseles desayuno, almuerzo y dos refrigerios. Según la División de Nutrición del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social*, la alimentación servida debe proporcionar un 80% de las recomendaciones nutricionales diarias del niño, dejando al hogar la responsabilidad del 20% restante.

En la actualidad, no se siguen los menús establecidos por la División de Nutrición, porque existen problemas en la adquisición de los alimentos, ya que a la guardería llegan las cantidades y tipo de alimentos que el Consejo de Salubridad considera conveniente, de acuerdo a su presupuesto y a lo que se encuentra disponible en el mercado.

En el abastecimiento de los alimentos tampoco se toma en cuenta el número de niños que están asistiendo a la guardería, dando como

*Olga Tatiana Osegueda, Nutricionista Jefe. Comunicación personal.

resultado que a veces se compra menor cantidad de alimentos de la necesaria y productos que no se adaptan a los menús antes indicados, ocasionando así una alimentación bastante monótona y con poca variedad en las preparaciones.

4. Formación en nutrición del personal

Con relación a la formación en nutrición del personal antes mencionado, tenemos que únicamente la trabajadora social recibe alguna formación en nutrición durante sus estudios, el resto no tiene ninguna enseñanza formal; ocasionalmente han recibido orientaciones sobre manejo y cuidado de los niños y sobre relaciones humanas, así como orientaciones generales sobre elaboración de menús y distribución de alimentos a los niños.

A nivel nacional no existe ninguna institución que forme personal para manejo de guarderías, ni existen contenidos definidos de educación nutricional, para el personal que labora en ellas, que pueda garantizar una adecuada atención nutricional para los niños asistentes a estos servicios.

Considerando lo anterior y la importancia de que el personal de las guarderías infantiles del Consejo de Salubridad, posea conocimientos básicos sobre nutrición, el presente estudio tuvo por objeto diseñar un adiestramiento de este tipo.

III. PROPOSITO DE LA INVESTIGACION

A. Específico

Planificar, desarrollar y evaluar un programa de adiestramiento en nutrición, para el personal que labora en las guarderías del Consejo de Salubridad de Santa Ana, República de El Salvador.

IV. MATERIAL Y METODOS

A. Material

1. Sujetos

El estudio se realizó con personal que labora en las cinco guarderías que funcionan en Santa Ana, bajo la dirección del Consejo de Salubridad, dependencia del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de la República de El Salvador.

La muestra estuvo integrada por 38 personas del sexo femenino quienes cumplían funciones de ecónomas, cocineras, ayudantes de cocina, niñeras, asistentes de aseo o lavanderas. La selección de este personal fue realizada por el director de cada guardería, atendiendo nota que le fue enviada de la Dirección Regional.

2. Instrumentos

Se utilizaron los siguientes instrumentos:

a) Prueba escrita de conocimientos (Apéndice 1). Consta de quince preguntas objetivas sobre aspectos de nutrición.

b) Programa de adiestramiento (Apéndice 2). En él se describen: temas a desarrollar y tiempo a utilizar en cada uno de ellos, tipo de evaluación a emplear durante el desarrollo del cursillo de adiestramiento, materiales educativos y metodología a usar en cada sesión educativa.

c) Calendario de actividades (Apéndice 3). Contiene la secuencia de las actividades a realizar enmarcándolas en fecha, horas, temas a desarrollar, personal responsable y el lugar donde se efectuaron las acciones.

d) Libro registro de actividades (Apéndice 4). Este instrumento está formado por 17 columnas las cuales se utilizaron para llevar registro de los datos generales de los participantes, asistencia diaria, motivación y participación de los sujetos en el desarrollo de temas.

e) Opiniones del personal respecto al adiestramiento (Apéndice 5). Este formulario consta de diez preguntas objetivas, donde se pide la opinión del personal en relación al adiestramiento recibido.

B. Métodos

1. Para la realización del adiestramiento

Se usó la metodología siguiente:

a) Actividades preliminares- Se efectuaron visitas a las guarderías con el propósito de observar y analizar la atención nutricional que se brindaba a los niños beneficiarios.

Así mismo, se solicitó y obtuvo la anuencia del Director de la Región Occidental de Salud y del Presidente del Consejo de Salubridad para desarrollar el cursillo de adiestramiento.

b) Planificación del cursillo de adiestramiento- Los datos obtenidos en las visitas efectuadas a las guarderías sirvieron como guía para elaborar el programa de adiestramiento. Los temas a incluir en éste, se seleccionaron en base a las funciones que el personal cumple, tiempo disponible, recursos y características de los educandos.

El siguiente paso consistió en elaborar el calendario de actividades, con el propósito de dar a conocer a los participantes la secuencia de todo el trabajo a realizar.

c) Desarrollo del cursillo de adiestramiento- La actividad se desarrolló en el salón de reuniones de la Dirección Regional de Salud Occidental, trabajándose diariamente por las tardes, durante un período de dos semanas.

Las sesiones educativas tuvieron una duración de 4 horas, impartándose los temas programados en un total de 32 horas laborables, mediante clases teóricas y prácticas.

Al finalizar el adiestramiento se entregó a cada participante con asistencia total, un certificado que acreditaba esta circunstancia, extendido por el Director de la Región Occidental de Salud.

d) Evaluación del cursillo de adiestramiento- El personal sometido al cursillo, fue evaluado en cuanto a la adquisición de conocimientos, por medio de pruebas escritas efectuadas al inicio y al final

de la actividad programada. También se tomó en cuenta la asistencia, participación en el desarrollo de temas y el cumplimiento de tareas por los educandos, a través de los datos recogidos en el Apéndice 4. Así mismo, se evaluó el desarrollo del adiestramiento mediante la opinión escrita del personal, cuyos datos fueron recogidos en el Apéndice 5.

2. Para la recolección de la información

El día que se iniciaron las actividades y luego de darse a conocer los objetivos del cursillo, se realizó una prueba escrita que tenía por objeto establecer el nivel de conocimientos iniciales que sobre nutrición poseían los educandos alfabetas.

Diariamente antes de iniciarse la sesión educativa, se tomaban datos de la asistencia del personal y durante la misma se trataba de estimular la participación en el desarrollo del tema mediante preguntas orales y se trataba de resolver dudas que surgían acerca del mismo. Las tareas del día anterior se recogían al finalizar la sesión educativa.

Así mismo, el día que se clausuró la actividad, se efectuó la evaluación final de conocimientos con las personas alfabetas y luego se les pidió que manifestaran su opinión escrita sobre la actividad realizada.

3. Para el análisis de los datos

a) Se determinaron las características generales del personal

en relación a su edad, nivel de escolaridad, cargo desempeñado, asistencia, participación en el desarrollo de temas y cumplimiento de tareas.

Estos datos se tabularon estableciéndose la distribución de frecuencias para cada ítem. Así mismo se efectuó una comparación entre los punteos obtenidos en las pruebas de conocimientos al inicio y al final del adiestramiento.

b) Se evaluó el cambio en el nivel de conocimientos que sobre nutrición poseían los sujetos sometidos al adiestramiento, utilizándose para ello la prueba estadística de "t" (19) para diferencias entre pares correlacionados. Con este propósito se calcularon las diferencias entre el punteo inicial y el final de cada sujeto en las pruebas correspondientes.

La prueba estadística en referencia estableció si la diferencia observada era estadísticamente significativa, esto es distinta a cero.

c) Se sometieron a prueba las hipótesis que postularon independencia entre:

-Efectividad del aprendizaje y grado de escolaridad

-Aprendizaje y edad de los educandos

Para verificar la independencia mencionada se utilizaron cuadros de clasificación cruzada para el cálculo del estadístico "ji cuadrado" (18); para efectos de clasificación el grado de cambio en nivel

de conocimientos se expresó en porcentos, categorizándolo en tres clases (categoría 1 = 99% de cambio, categoría 2 = 100 a 199% de cambio y categoría 3 = más de 200% de cambio) para cada tipo definido de escolaridad (educación primaria y educación secundaria) y edad respectivamente (menores de 28 años, de 29 a 50 años y de más de 51 años).

d) Se estableció la frecuencia con que se obtuvieron las respuestas recolectadas en el Apéndice 5, y el análisis se efectuó en forma descriptiva.

V. RESULTADOS

A. Características Generales del Personal

La información recolectada acerca de las características del personal a quienes se impartió el adiestramiento son las siguientes:

1. Edad

El personal que se encontraba laborando en las guarderías infantiles del Consejo de Salubridad y que asistió al adiestramiento, tenía edades comprendidas entre los 29 y los 70 años de edad (Cuadro No. 2).

Cuadro No. 2

DISTRIBUCION DEL PERSONAL DE LAS GUARDERIAS INFANTILES DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD DE SANTA ANA, DE ACUERDO A LA EDAD. SANTA ANA, EL SALVADOR, 1977.

Edad	Número	Por ciento
< 28 años	6	15.8
29-50 años	28	73.7
> 51 años	4	10.5
TOTAL	38	100.0

2. Nivel de escolaridad

El nivel de escolaridad varió desde analfabetismo (4 personas de 38), estudios de nivel primario (26 de 38) hasta estudios vocacionales como contador, secretariado y segundo año de bachillerato (8 de 38).

Estos resultados se muestran en el Cuadro No. 3.

Cuadro No. 3

DISTRIBUCION DEL PERSONAL DE LAS GUARDERIAS INFANTILES DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD DE SANTA ANA, DE ACUERDO AL NIVEL DE ESCOLARIDAD. SANTA ANA, EL SALVADOR. 1977.

Nivel de escolaridad	Número	Por ciento
Analfabetos	4	10.5
Educación primaria	26	68.4
Educación secundaria*	8	21.1
TOTAL	38	100.0

* Educación secundaria incluye educación vocacional.

3. Cargo desempeñado

Según se observa en el Cuadro No. 4, del total de 38 personas investigadas 13 desempeñaban labores de niñeras. Esta situación era de esperarse ya que es el personal que existe en mayor número en las guarderías.

Cuadro No. 4

DISTRIBUCION DEL PERSONAL DE GUARDERIAS INFANTILES DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD DE SANTA ANA, DE ACUERDO AL CARGO DESEMPEÑADO. SANTA ANA, EL SALVADOR. 1977.

Cargo desempeñado	Número	Por ciento
Ecónomas	5	13.1
Cocineras	5	13.2
Ayudantes de cocina	5	13.2
Niñeras	13	34.2
Asistentes de aseo	6	15.8
Lavanderas	4	10.5
TOTAL	38	100.0

4. Asistencia, cumplimiento de tareas y participación en el desarrollo de temas

En relación a la asistencia a sesiones educativas, los datos presentados a continuación muestran que 29 personas (76%) del total de asistentes al cursillo, estuvieron presentes en todas las sesiones programadas o solo faltaron a una; obteniéndose una asistencia promedio de 34 personas por charla.

Concentración de la Asistencia

No. de charlas	8	7	6	5	4	3	2	1
No. de asistentes	10	19	4	3	2	0	0	0

Los resultados obtenidos en relación al cumplimiento de tareas mostraron que 26 personas (70%) cumplieron con el total asignado, 8 (20%) cumplieron con las 2/3 partes programadas y 4 (10%) no entregaron trabajos.

La participación de los educandos en el desarrollo de los temas, fue evaluada en forma subjetiva por la persona encargada del desarrollo del cursillo, observándose en un 90% de los asistentes una participación que se calificó como buena.

5. Comparación entre los conocimientos iniciales y finales que sobre nutrición poseían los educandos .

En el Cuadro No. 5 se presenta la distribución de los promedios de punteos obtenidos en la evaluación inicial y final de conocimientos y el porcentaje de cambio en ambas pruebas, tanto para el nivel de educación primaria como para el secundario.

Los resultados revelan que en el nivel primario la nota promedio en la evaluación inicial fue de 2.1 y de 5.7 en la prueba final, alcanzando este nivel un porcentaje de cambio promedio de 212%. El nivel secundario obtuvo resultados de 3.0 para la prueba inicial y de 7.6 en la final, siendo su cambio promedio de 155%.

Cuadro No. 5

COMPARACION ENTRE LOS PROMEDIOS DE PUNTEOS OBTENIDOS EN LAS PRUEBAS INICIAL Y FINAL DE CONOCIMIENTOS Y EL PORCIENTO DE CAMBIO, PARA LOS NIVELES PRIMARIO Y SECUNDARIO DE ESCOLARIDAD; DEL PERSONAL DE LAS GUARDERIAS INFANTILES DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD DE SANTA ANA. SANTA ANA, EL SALVADOR. 1977.

Nivel de escolaridad	Nota promedio evaluación inicial	Nota promedio evaluación final	% de cambio
Educación primaria	2.1	5.7	212
Educación secundaria	3.0	7.6	155

B. Cambios en el Nivel de Conocimientos del Personal

Para comprobar si hubo cambio en el nivel de conocimientos de los educandos, luego del adiestramiento, se usaron los datos presentados en el Cuadro No. 6 para calcular con ellos el estadístico "t" para diferencias entre pares correlacionados. El valor de "t" obtenido fue de 13.59, valor que excede al valor crítico de 3.65 correspondiente a una probabilidad de 0.01 o menos, de estar equivocado al afirmar que ocurrió un cambio en el nivel medio de conocimientos después del adiestramiento.

Cuadro No. 6

PUNTEOS OBTENIDOS POR EL PERSONAL DE LAS GUARDERIAS INFANTILES DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD DE SANTA ANA, EN LA EVALUACION INICIAL Y FINAL DE CONOCIMIENTOS Y EL GRADO DE CAMBIO EXPRESADO EN PORCIENTO. SANTA ANA, EL SALVADOR. 1977.

Sujeto	Punteo inicial (i)	Punteo final (f)	Cambio (f-i) total	%*
1	1.2	7.8	6.6	550
2	2.0	5.0	3.0	150
3	2.5	9.0	6.5	260
4	3.6	10.0	6.4	177
5	2.4	5.2	2.8	117
6	2.8	6.0	3.2	114
7	1.8	6.8	5.0	278
8	2.8	8.0	5.2	186
9	3.8	10.0	6.2	163
10	1.0	4.3	3.3	330
11	1.3	3.7	2.4	185
12	2.1	5.7	3.6	171
13	1.8	4.9	3.1	172
14	1.8	3.5	1.7	94
15	2.0	6.0	4.0	200
16	1.6	7.9	6.3	394
17	2.3	7.7	5.4	235
18	2.0	6.6	4.6	230
19	0.6	4.8	4.2	700
20	4.6	8.0	3.4	74
21	2.3	3.6	1.3	57
22	3.0	6.8	3.8	127
23	1.0	3.2	2.2	220
24	1.0	4.0	3.0	122
25	2.5	5.6	3.1	124
26	3.9	6.0	2.1	54
27	1.2	3.9	2.7	225
28	3.4	5.9	2.5	74
29	4.0	6.8	2.8	70
30	3.0	9.0	6.0	200
31	3.5	7.0	3.5	100
32	2.1	4.2	2.2	105
33	2.1	6.9	4.8	229
34	1.2	3.9	2.7	225

Total	79.0	207.7	128.8	6712
-------	------	-------	-------	------

Promedio	2.32	6.10	3.78	228
----------	------	------	------	-----

Desviación estándar	0.98	2.00		
---------------------	------	------	--	--

t para las diferencias 13.59; $P \leq 0.01$

* % de cambio = $\frac{\text{Cambio total} \times 100}{\text{Punteo inicial}}$

C. Efectividad del Aprendizaje y Grado de Escolaridad

Con este propósito se sometió a prueba la hipótesis de que la adquisición de conocimientos no está condicionada por el grado de escolaridad de los educandos. Se utilizaron los datos presentados en el Cuadro No. 7 para calcular el estadístico "ji cuadrado" obteniéndose un valor de 13.3 que excede al crítico de 5.99 al 5%, indicando que el grado de escolaridad de los educandos sí condicionó el cambio en los conocimientos adquiridos.

Cuadro No. 7

DISTRIBUCION DEL PERSONAL DE LAS GUARDERIAS INFANTILES DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD DE SANTA ANA, DE ACUERDO AL NIVEL DE ESCOLARIDAD Y AL PORCIENTO DE CAMBIO OBTENIDO ENTRE LA EVALUACION INICIAL Y FINAL DE CONOCIMIENTOS. SANTA ANA, EL SALVADOR. 1977.

Nivel de escolaridad	Grado de cambio			Total
	Cat. 1*	Cat. 2*	Cat. 3*	
Educación primaria	5	9	12	26
Educación secundaria**	1	5	2	8
TOTAL	6	14	14	34***

- * Cat. 1 = 99% de cambio
- Cat. 2 = 100 a 199% de cambio
- cat. 3 = más de 200% de cambio

** Educación secundaria incluye educación vocacional

*** Este total no incluye a 4 personas analfabetas que no se evaluaron en forma escrita

D. Relación del Aprendizaje con la Edad de los Educandos

A fin de comprobar si el grado de aprendizaje de los educandos adquirido en el adiestramiento es independiente de la edad, se sometió a prueba la hipótesis de que la adquisición de conocimientos no está determinada por la edad. Con este objeto, y utilizando los datos presentados en el Cuadro No. 8 se calculó el estadístico "ji cuadrado", obteniéndose un valor de 3.93 que no excede al crítico de 9.48 correspondiente a una probabilidad de 0.05, por lo que se puede afirmar que la edad no modificó su habilidad de aprendizaje.

Cuadro No. 8

DISTRIBUCION DEL PERSONAL DE GUARDERIAS INFANTILES DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD DE SANTA ANA, DE ACUERDO A LOS PORCIENTOS DE CAMBIO OBTENIDO EN LAS PRUEBAS DE CONOCIMIENTOS Y A LA EDAD. SANTA ANA, EL SALVADOR. 1977

Edad en años	Grado de cambio			Total
	Cat. 1*	Cat. 2*	Cat. 3*	
< 28	0	4	2	6
29-50	6	10	11	27
> 51	0	0	1	1
TOTAL	6	14	14	34**

* Cat. 1 = 99% de cambio

Cat. 2 = 100 a 199% de cambio

Cat. 3 = más de 200% de cambio

** Este total no incluye a 4 personas que no hicieron evaluación escrita de conocimientos.

Como una comprobación de la prueba anterior a continuación se presentan los promedios obtenidos en las evaluaciones iniciales y finales y el grado de cambio expresado en porcentaje, relacionándolo con la edad de los educandos.

Edad en años	Nota promedio evaluación inicial	Nota promedio evaluación final	Grado de cambio en porcentaje
< 28	2.4	6.5	166%
29 - 50	2.3	6.1	203%
> 51	1.2	3.9	225%

Como se ve la edad no condicionó las notas obtenidas por los educandos en las pruebas evaluativas siendo por lo tanto, independiente de la edad, la adquisición de conocimientos lograda a través del adiestramiento.

E. Opiniones del Personal Respecto al Adiestramiento

Las respuestas del formulario Opiniones del personal respecto al adiestramiento (Apéndice 5) fueron tabuladas encontrándose que 23 personas, de 34, opinaron que obtuvieron conocimientos nuevos en nutrición, a 5 les sirvió para recordar conceptos que ya poseían y 6 manifestaron que no les aportó ningún beneficio. Cabe mencionar que estas 6 personas pertenecen al nivel secundario de escolaridad y al observar los

resultados obtenidos por ellas en las pruebas evaluativas, se demuestra que sí hubo incremento en la nota inicial con respecto a la final, lo que está sugiriendo cambio en los conocimientos que poseían.

De igual manera, de las 34 personas que emitieron su opinión referente al estudio, 26 consideraron como buena la organización y el desarrollo de la actividad, 4 la clasificaron como regular y 4 no contestaron este ítem.

Respecto a los temas desarrollados, las respuestas emitidas permiten deducir que 30 personas de las 34 que constituyeron el grupo alfabeto consideraron importantes los temas expuestos, mencionando como de mayor importancia los siguientes: manipulación de alimentos, selección y preparación de los mismos, alimentación del niño preescolar y elaboración de menús.

En relación a la adecuación del tiempo utilizado en el desarrollo de la actividad, 23 personas del total consideraron que fue adecuado, 7 manifestaron que debió emplearse más tiempo y 4 no contestaron esta pregunta.

En cuanto a si el adiestramiento recibido las capacitaba para desarrollar mejor su trabajo, 21 personas, de 34, opinaron positivamente, 5 expresaron que no fue suficiente lo recibido y 8 no emitieron su opinión a este respecto.

Se observó también que 27 personas de 34 creen que es necesario e importante que el personal de las guarderías posea conocimientos en nutrición, manifestando la mayoría de los participantes (31 de 34) su deseo de adquirirlos mediante adiestramientos similares en forma más frecuente.

VI. DISCUSION

En el capítulo anterior se presentaron los resultados del adiestramiento en nutrición efectuado con el personal que labora en las cinco guarderías del Consejo de Salubridad de Santa Ana, República de El Salvador.

Los datos recabados revelan que la mayor parte del personal tiene edades comprendidas entre los 29 y los 70 años de edad y poseen grados de escolaridad variable, presentándose con mayor frecuencia personal que no ha completado su nivel primario.

En relación a cambios en el nivel de conocimientos del personal, el valor obtenido para el estadístico "t" a una probabilidad de 0.01 de equivocarse, permite afirmar que ocurrió un cambio en el nivel de conocimientos después del adiestramiento. El cambio obtenido es en sentido positivo ya que al utilizar como indicador de adquisición de conocimientos, el grado de cambio expresado en porcientos, se encontró que de 34 personas evaluadas 28 obtuvieron cambios positivos superiores al 100%.

Lo anterior sugiere que el adiestramiento impartido cumplió con el objetivo propuesto ya que proporcionó al personal de las guarderías infantiles conocimientos en nutrición.

Así mismo, el valor calculado para la prueba estadística de "ji cuadrado", usada para analizar independencia entre la relación aprendizaje y grado de escolaridad, muestra que el nivel de escolaridad de los educandos condicionó el grado de cambio obtenido por ellos en las pruebas evaluativas de conocimientos, sugiriendo por lo tanto que el nivel de escolaridad de los sujetos influyó sobre su aprendizaje.

La situación se manifiesta diferente para la relación aprendizaje-edad de los educandos ya que el valor obtenido para "ji cuadrado" sirvió para comprobar que no existe dependencia entre dicha relación, lo que permite sugerir que la edad no influyó en la habilidad de aprendizaje de los ~~recipendarios~~ del adiestramiento.

La mayor parte del personal manifestó haber obtenido conocimientos nuevos sobre nutrición o en otros casos les sirvió para refrescar los que ya poseían, suponiéndose que esta adquisición de conocimientos servirá de base para mantener interesado al personal en la situación nutricional de los niños que se atienden en las guarderías.

El estudio permitió además recoger información acerca del interés que existe de parte del personal de las guarderías en poseer conocimientos sobre nutrición y manifestaron sus deseos de adquirirlos mediante adiestramientos más frecuentes, si es posible dando más importancia a temas tales como manipulación de alimentos, selección y preparación

de los mismos, alimentación del niño preescolar y elaboración de menús, ya que son temas que, por el trabajo que se efectúa en las guarderías infantiles, el personal consideró como básicos. La implementación de una medida semejante contribuirá indudablemente a mejorar la atención nutricional de los beneficiarios de estos servicios.

Las respuestas dadas a rubros tales como organización y desarrollo del cursillo, adecuación de temas y tiempo a disponer para cada uno, permiten concluir que los contenidos planificados, así como la extensión y duración de los mismos se adaptaron con bastante precisión a las características del personal, disponibilidad de tiempo, recursos y necesidad de aprendizaje.

VII. RESUMEN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Con el objeto de que el personal que labora en las guarderías infantiles del Consejo de Salubridad de Santa Ana, adquiriera conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas que permitieran mejorar la atención nutricional de la población que atiende, se efectuó un estudio que consistió en planificar, desarrollar y evaluar un programa de adiestramiento en nutrición para este personal.

El estudio se efectuó en 38 personas del sexo femenino que se encontraban laborando en dichas guarderías.

Los resultados fueron analizados en base a las características generales del personal tales como edad, grado de escolaridad, cargo desempeñado, asistencia del personal, participación en el desarrollo de temas y cumplimiento de tareas por los participantes.

Se efectuaron pruebas estadísticas que demuestran adquisición de conocimientos por parte del personal, luego del adiestramiento recibido, y dependencia entre el aprendizaje y el grado de escolaridad de los beneficiarios del adiestramiento. No se encontró asociación entre el aprendizaje y la edad de los sujetos participantes en el estudio.

Las opiniones acerca del adiestramiento fueron tabuladas y analizadas en forma descriptiva.

En conclusión el estudio permite establecer que:

1. La mayor parte del personal de las guarderías infantiles que asistió al adiestramiento, tenía edades comprendidas entre los 28 y los 70 años, siendo más frecuentes aquellas personas cuyas edades superaban los 40 años.
2. Existe variabilidad en el grado de escolaridad de los sujetos, encontrándose con mayor frecuencia personal que únicamente ha cursado los primeros años de la educación primaria.
3. El aprendizaje demostrado por los sujetos tiene relación con el grado de escolaridad, pero no es afectado por la edad.
4. El programa de adiestramiento logró un cambio favorable en el nivel de conocimientos de los educandos.
5. Existe interés por parte del personal en continuar recibiendo adiestramientos de esta naturaleza.
6. Es necesario e importante que el personal que labora en las guarderías infantiles posea conocimientos en nutrición, a fin de lograr mayor eficiencia en el desarrollo de las actividades a ellos recomendadas.
7. El cursillo de adiestramiento se adaptó a las características del educando, a su disponibilidad de tiempo y necesidad de aprendizaje.

En base a las conclusiones mencionadas se recomienda que:

1. Se definan criterios de selección de personal, tomando en cuenta el grado de escolaridad, con el objeto de facilitar su adiestramiento.
2. Se establezca un programa de adiestramiento inicial sobre nutrición para todo el personal nuevo que ingresa a las guarderías, y de adiestramiento periódico en servicio, para todo el personal, tomando como base el programa desarrollado en este estudio.
3. De ser posible la Escuela de Capacitación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social tome a su cargo la formación del personal que laborará en guarderías.
4. Se revise periódicamente el programa de adiestramiento para adaptarlo a las necesidades de las instituciones y de su personal.

VIII. BIBLIOGRAFIA

1. Barrera Moncada, G. La edad preescolar; ensayos sobre su estudio integral y programas de protección. 2a. ed. Venezuela, Talleres Gráficos Universitarios, 1964. 541 p.
2. Béhar, M. "La desnutrición como una enfermedad social". Salud Panam., 8(3):3-6. 1976.
3. _____. "La desnutrición como problema de medicina social". Arch. Col. Méd. El Salvador, 25(2):96-103. 1972.
4. _____. "La malnutrición y las enfermedades infecciosas; una combinación mortal". Salud Mundial, 1974 (Feb-Marzo): 28-33. 1974.
5. _____. "La responsabilidad del sector salud en la alimentación y la nutrición". Bol. Of. Sanit. Panam., 75(5):395-405. 1973.
6. _____ y Susana J. Icaza. Nutrición. México [D.F.] Interamericana [c1972] 301 p.
7. Berg, A. Estudio sobre nutrición; su importancia en el desarrollo socioeconómico [versión española del original en inglés de Goadalupe Becerra Perusquia] México, Editorial Limusa, 1975. pp. 28-46.
8. _____. "Priority of nutrition in national development". Indian J. Nutr. Diet., 8(4):208-218. 1971.
9. Burgess, Anne y R. F. A. Dean. eds. La malnutrición y los hábitos alimentarios; informe de una conferencia internacional e interprofesional. Edición original en inglés de la Federación Mundial para la Salud Mental. Washington, D. C., OPS-OMS, 1963. pp. 13-35.
10. _____. pp. 148-168.

11. Carbal Prieto, Julia. Guarderías infantiles o jardines maternales. Buenos Aires, Editorial Compañía Impresora Argentina S. A., 1976. 118 p.
12. Castillo, Amanda Stella y Marina Flores. "Estudios dietéticos en El Salvador. II. Cantón Platanillos, Municipio de Quezaltepeque, Departamento de La Libertad". En: Publicaciones científicas del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá. Washington, D. C., Oficina Sanitaria Panamericana, 1955. pp. 54-55. (Bol. Of. Sanit. Panam., Supl. No. 2 1955).
13. Cook, R. "The cost of malnutrition in Jamaica". Ecology Food Nutr., 1:61-66. 1971.
14. Cravioto, J. "Consideraciones epidemiológicas y base para la formulación de un programa de prevención de la desnutrición". Bol. Méd. Hosp. Infant. Méx., 15(16):925-940. 1958.
15. _____ y Beatriz Robles. "Evolución de las conductas adaptativas y motoras durante la rehabilitación de niños lactantes y preescolares". Bol. Sanit. Guatemala, 35(58):100-114. 1964.
16. _____ y Elsa Roca de Licardie. "The long-term consequences of protein-calorie malnutrition". Nutr. Rev., 29(5):107-111. 1971.
17. Datta Banick, N. D.; Sushila Nayar, R. Krishna y Lila Raj. "The effect of nutrition on growth on preschool children in different communities". Indian Pediatr., 8(9):460-464. 1972.
18. Downie, N. M. y R. W. Heath. Métodos estadísticos aplicados. Trad. de la 3a. ed. [en inglés al] español por J. P. Vilaplana y A. Gutiérrez Vásquez. México, HARLA S. A. de C. V. [c1973] pp. 193-203.
19. _____ pp. 212-231.
20. El Salvador. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Memoria de actividades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 1975. San Salvador, 1976. 50 p.

21. _____. Reglamento de guarderías infantiles. San Salvador, 1961. 15 p.
22. _____. División de Nutrición. Evaluación del programa de nutrición; primer semestre de 1976. San Salvador, 1976. 30 p. (mimeografiado).
23. Flores, Marina; María Teresa Menchú, Martha Yolanda Lara y M. Béhar. "Dieta del preescolar en el área rural de El Salvador". Arch. Latinoam. Nutr., 22(2):205-225. 1972.
24. _____; María Teresa Menchú, Martha Yolanda Lara y M. Béhar. "Patrones dietéticos del niño preescolar en Centro América". Arch. Latinoam. Nutr., 21(2):231-233. 1971.
25. Gagnetten de Castro, Silvia. Relación entre conocimientos y prácticas maternas en la alimentación del niño menor de un año en la ciudad de San Salvador, República de El Salvador. Tesis (Licenciado Nutricionista)-Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia-INCAP-CESNA-Escuela de Nutrición. Guatemala, 1974. 148 p.
26. Gómez, F. "Desnutrición". Bol. Méd. Hosp. Infant. Méx., 3(4): 543-551. 1946.
27. Guillén, A. G. "Influencia de la desnutrición severa del lactante en el desarrollo mental del escolar". Rev. Soc. Ped. El Salvador, 1(1):32-40. 1971.
28. Gyorgy, P. "Education in training in nutrition". Am. J. Clin. Nutr., 10(1):1-2. 1962.
29. Heighberger, Ruth. "Nursery education in home economics". J. Home Econ., 52(6):537-540. 1960.
30. Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá. Evaluación nutricional de la población de Centro América y Panamá; El Salvador. [Editado por el] INCAP, Oficina de Investigaciones Internacionales de los Institutos Nacionales de Salud de EE.UU. [y] Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social [de El Salvador] Guatemala, 1969. pp. 135-142. 1969.

31. Jelliffe, D. B. y E. Patrice Jelliffe. "Nutrition programs for preschool children". Am. J. Clin. Nutr., 25:595-605. 1972.
32. Mata, L. J.; J. J. Urrutia y Bertha García. "Efecto de las infecciones y la dieta sobre el crecimiento del niño, experiencia en una aldea guatemalteca". Bol. Of. Sanit. Panam., 66(6):537-548. 1969.
33. Menchú, María Teresa; Martha Yolanda Lara y Marina Flores. "Efecto del nivel socioeconómico de la familia sobre la dieta del niño preescolar". Arch. Latinoam. Nutr., 23(3): 305-323. 1973.
34. Monkeberg, F.; Susana Tisler, Sonia Toro, Vivien Gattás y Lucy Vega. "Malnutrition and mental development". Am. J. Clin. Nutr., 25:766-772. 1972.
35. Puffer, Ruth Rice y C. V. Serrano. Características de la mortalidad en la niñez. Washington, D. C. Organización de la Salud, 1973. 490 p. (OPS, Publicación científica No. 262).
36. Recalde, F. Política alimentaria y nutricional; consideraciones básicas para su establecimiento. México, Fondo de Cultura Económica [1970] p. 243.
37. Retana, O. G. "Nutrición en centros de salud". Bol. Sanit. Guatemala, 35(58):116-120. 1964.
38. Scrimshaw, N.; Dorothy Wilson y R. Bressani. "Infección y kwashiorkor". J. Trop. Pediatr., 6:37-41. 1960.
39. Sogandares, Lucila; Antonia P. de Galindo e Hilda D. Mejía. "Encuestas dietéticas en grupos urbanos y rurales de la República de El Salvador". Sanidad El Salvador, 4(1):3-12. 1953.
40. Ticas, J. M.; W. Ascoli, M. A. Guzmán y Olga Tatiana Osegueda. "Factores familiares de la desnutrición proteínico-calórica en el preescolar en Apopa, El Salvador". Rev. Salvadoreña Hosp., 3(2):127-136. 1972.
41. Viteri, F. "Infección y nutrición". En: Meneghelo, J. Pediatría. Buenos Aires, Edit. Inter-Médica, 1972. pp. 353-361.
42. _____; M. Béhar y J. Alvarado. "El problema de la desnutrición proteínico-calórica en el istmo centroamericano". Rev. Col. Méd., Guatemala, 21(3):137-147. 1970.

IX. APENDICES

Apéndice No. 1

PRUEBA ESCRITA DE CONOCIMIENTOS

FECHA: _____ NOMBRE: _____

EDAD: _____ SEXO: _____ ESCOLARIDAD: _____ OFICIO: _____

A continuación se presenta una serie de preguntas, escriba la respuesta que usted considere conveniente.

1. Mencione 2 factores que condicionan la presencia de salud

2. Cuáles son los tres grupos básicos de la alimentación?

_____ , _____ y _____

3. Para qué clasificamos a los alimentos en tres grupos?

4. A qué edad se debe iniciar la alimentación de un niño?

5. A qué edad incluiría la carne en la alimentación de un niño?

6. Mencione 4 tipos de preparaciones que usted recomendaría para un niño menor de 6 meses:

_____ , _____
 _____ , _____

7. Porqué es importante la alimentación balanceada para el preescolar?

8. Qué es la desnutrición?

9. Diga 2 causas que pueden hacer que un niño se desnutra:

_____ , _____

10. Diga 5 síntomas que presenta un niño desnutrido:

_____, _____, _____
_____ y _____

11. Porqué es importante tomar periódicamente el peso y la talla a un niño en las guarderías?

12. Qué es un menú?

13. Diga 4 factores que se deben tomar en cuenta al elaborar un menú:

_____, _____
_____, _____

14. Mencione 2 medidas que tomaría usted para controlar el valor nutritivo de la alimentación de un niño:

15. El uso de medidas estandares en la distribución de alimentos a los niños, nos sirve para controlar:

_____, _____

Apéndice No. 2

PROGRAMA DE ADIESTRAMIENTO EN NUTRICION PARA PERSONAL DE
GUARDERIAS INFANTILES

I. INTRODUCCION

A través del presente programa se pretende lograr un adiestramiento en nutrición para el personal que tiene a su cargo el funcionamiento de las guarderías infantiles.

Se considera que el adiestramiento para este personal es de suma importancia, ya que son ellos quienes tienen bajo su cuidado la salud y el bienestar de un grupo bastante numeroso de niños en edad escolar.

II. OBJETIVOS

A. Objetivos Generales

1. Impartir conceptos sobre nutrición al personal de las guarderías infantiles, a fin de mejorar su nivel de conocimientos, actitudes y destrezas en este campo.

2. Mejorar la atención nutricional que se brinda a la población que asiste a las guarderías.

B. Objetivos Específicos

Que al final del adiestramiento el educando

1. Conozca la relación existente entre salud y nutrición y el importante papel que juegan los alimentos en el mantenimiento de un armonioso estado de salud.

- 2. Conozca los alimentos y su valor nutritivo, así como los métodos de selección, preparación y conservación adecuados para cada tipo de alimentos.
- 3. Conozca la importancia del control periódico del niño y la toma de indicadores antropométricos, en la prevención de la desnutrición.
- 4. Pueda elaborar menús adecuados a las características del personal que va a atender, costos y disponibilidad local de alimentos.
- 5. Lleve correctamente los controles del niño y los referentes a la administración de las guarderías.
- 6. Muestre una actitud positiva hacia la atención nutricional adecuada de los menores que atiende..
- 7. Reconozca la importancia de la alimentación en la prevención de la desnutrición.

III. DESCRIPCION DEL EDUCANDO

Personas del sexo femenino, alfabetas, con un grado de escolaridad más o menos del sexto grado de primaria. Actualmente trabajan como ecónomas, cocineras, niñeras, ayudantes de servicio y lavanderas en la guardería.

IV. DESCRIPCION DEL CONTENIDO

TEMA	CONTENIDO	TIEMPO DISPONIBLE
1. Inauguración del adiestramiento	a) Dar a conocer los objetivos del adiestramiento	1 hora 30 minutos

TEMA	CONTENIDO	TIEMPO DISPONIBLE
	b) Evaluación inicial de los conocimientos en nutrición con que cuenta el personal, prueba objetiva, c) Dar a conocer el programa de actividades y el horario respectivo	
2. Relación salud-nutrición	a) Qué es salud b) Factores que condicionan la presencia o ausencia de salud - adecuada nutrición - condiciones higiénicas adecuadas - mínimo de disponibilidad económica - relación social armoniosa	1 hora
3. Adecuada nutrición	a) Qué es nutrición? b) Qué limita la buena nutrición - disponibilidad de alimentos - consumo de alimentos - utilización de los alimentos c) Sustancias nutritivas	1 hora
4. Alimentos	a) Clasificación de los alimentos b) Objetivos de la clasificación c) Importancia d) Valor nutritivo e) Disponibilidad local f) Costo	1 hora
5. Selección, preparación y conservación de alimentos	a) Importancia de una buena selección, preparación y conservación de alimentos en: - aspecto nutricional - disminución del costo de la dieta - aceptabilidad de la dieta	3 horas

TEMA	CONTENIDO	TIEMPO DISPONIBLE
6. Menú balanceado	a) Qué es un menú b) Importancia del menú c) Características que debe llenar un menú d) Factores que se deben tomar en cuenta al elaborar un menú e) Elaboración de menús	3 horas
7. Alimentación del niño menor de 1 año	a) Características físicas del menor de un año. b) Introducción gradual de alimentos, su importancia c) Tipos de preparación adecuadas d) Aspecto educativo en la educación del menor de un año e) Importancia de no quitarle la alimentación al niño cuando se enferma	1 hora
8. Alimentación del niño preescolar	a) Características físicas del preescolar b) Importancia de la distribución intrafamiliar de alimentos c) Importancia de la alimentación balanceada en esta edad d) Elaboración de menús agradables adaptados a la disponibilidad local de alimentos, costo, hábitos alimentarios de la población y valor nutritivo	4 horas
9. Qué es la desnutrición	a) Qué es la desnutrición b) Causas de la desnutrición c) Signos y síntomas de la desnutrición d) Cómo prevenir la desnutrición.	2 horas

TEMA	CONTENIDO	TIEMPO DISPONIBLE
10. Toma de peso y talla	a) Importancia de estos dos indicadores antropométricos en el descubrimiento y seguimiento de un desnutrido b) Uso de curvas p/e, p/t c) Técnicas para la toma de peso y talla	2 horas
11. Controles administrativos	a) Elaboración de menús para dos semanas b) Elaboración de lista de alimentos de acuerdo al menú semanal y al número de niños existentes c) Pedido y conservación de alimentos	4 horas
12. Controles administrativos	a) Uso de medidas estándares para la preparación y distribución de alimentos a los niños b) Importancia del uso de medidas estándares como medio de controlar: -disminuir desperdicios y sobrantes -costo de la alimentación -producción de alimentos -valor nutritivo de la alimentación de los niños de acuerdo a su edad y estado fisiológico	2 horas
13. Controles médicos	a) Importancia de los controles médicos b) Control periódico del crecimiento y desarrollo normal de un niño. c) Detección y prevención de la desnutrición d) Importancia del seguimiento médico	1 hora

TEMA	CONTENIDO	TIEMPO DISPONIBLE
14. Desarrollo social del niño	a) Desarrollo emocional del niño b) Importancia de los juegos recreativos c) Responsabilidad de la guardería en este aspecto d) Responsabilidad del ambiente familiar en este aspecto	1 hora
15. Clausura del adiestramiento	a) Evaluación final -de conocimientos adquiridos -del adiestramiento en sí b) Entrega de certificados	4 horas

V. EVALUACION

Inicial: - Mediante una prueba de conocimientos sobre los temas a impartir.

- Asistencia inicial.
- Preguntas orales sobre los temas a desarrollar.
- Motivación.

Paralela: - Asistencia.
 - Observación del interés.
 - Motivación.
 - Conocimientos adquiridos.

Final: - Prueba de conocimientos.
 - Concentración de la asistencia.
 - Adaptación del contenido inicial.

VI. MATERIAL EDUCATIVO A UTILIZAR

- a) Yeso, pizarra.
- b) Carteles.
- c) Material de lectura.
- d) Ejercicios prácticos.

VII. METODOLOGIA

- a) Lección individualizada.
- b) Demostraciones.

CALENDARIO DE ACTIVIDADES PARA EL PERSONAL DE GUARDERIAS INFANTILES

Fecha	Hora	Tema	Práctica	Responsable	Local
21/6/76	2-5 p.m.	Inauguración Salud-nutrición Adecuada nutrición		Director Regional de Salud Occidental Nutricionista Regional	Salón de reuniones de la dirección regional
22/6/76	2-5 p.m.	Alimentos Selección, preparación y conservación de alimentos	Demostración con grupos de alimentos	Nutricionista Regional	Salón de reuniones de la dirección regional
23/6/76	2-5 p.m.	Menú balanceado Alimentación del niño menor de un año	Elaboración de un menú semanal	Nutricionista Regional	Salón de reuniones de la dirección regional
24/6/76	2-5 p.m.	Alimentación del niño preescolar	Preparación de alimentos para el niño menor de un año y del preescolar	Nutricionista Regional	Salón de reuniones de la dirección regional
28/6/76	2-5 p.m.	Qué es la desnutrición Toma de peso y talla	Uso de curvas p/e y p/t	Nutricionista Regional	Salón de reuniones de la dirección regional
29/6/76	2-5 p.m.	Controles administrativos	Preparaciones adecuadas al niño preescolar Medida de porciones	Nutricionista Regional	Salón de reuniones de la dirección regional
30/6/76	2-5 p.m.	Continuación de controles administrativos	Uso de libros administrativos	Nutricionista Regional	Salón de reuniones de la dirección regional
1/7/76	2-5 p.m.	Evaluación final del a-diestramiento Clausura de la actividad		Nutricionista Regional Director Regional y Nutricionista Regional	Salón de reuniones de la dirección regional

LIBRO REGISTRO DE ACTIVIDADES

Nombre completo	Edad	Procedencia	Cargo	Asistencia a sesiones									E.I.	E.F.	O.I.	Ta-reas
				1	2	3	4	5	6	7	8	9				

E.I. = Evaluación Inicial.
E.F. = Evaluación Final.
O.I. = Observación del interés.

Apéndice No. 5

OPINIONES DEL PERSONAL RESPECTO AL ADIESTRAMIENTO

Dé la respuesta que usted considere conveniente, a las preguntas que a continuación se le presentan.

1. El adiestramiento recibido le ha aportado a usted:

- a) Conocimientos nuevos en nutrición
- b) Le ha servido para recordar conocimientos
- c) No le ha aportado ningún tipo de conocimientos

2. Qué le ha parecido a usted la organización y el desarrollo del adiestramiento?

Buena: _____ Por qué: _____

Regular: _____ Por qué: _____

Mala: _____ Por qué: _____

3. De los temas recibidos cuáles no le gustaron?

Tema	Por qué
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

4. Qué temas de los impartidos le gustaron?

Tema	Por qué
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

5. Cuáles temas de los recibidos le parecen a usted de mayor importancia?

Tema

Por qué

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

6. Qué temas considera usted, fueron desarrollados en un tiempo muy corto?

7. Cree usted que el tiempo que se utilizó para el adiestramiento fue:

Muy corto _____ Adecuado _____ Muy largo _____

8. Cree usted que el adiestramiento recibido la capacita para desarrollar mejor su trabajo en la guardería? Por qué?

9. Cree usted que es necesario que el personal que labora en guarderías tenga conocimientos en nutrición?

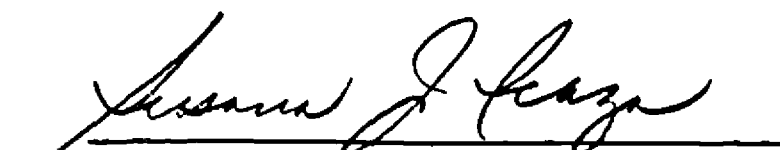
Si: _____ Por qué: _____

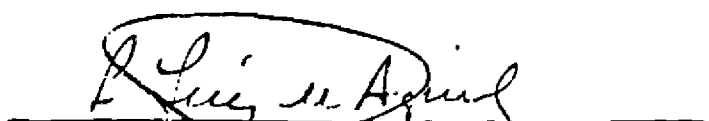
No: _____ Por qué: _____

10. Le gustaría a usted seguir recibiendo adiestramiento de este tipo?
Por qué?


Elba Concepción Martínez de Martell

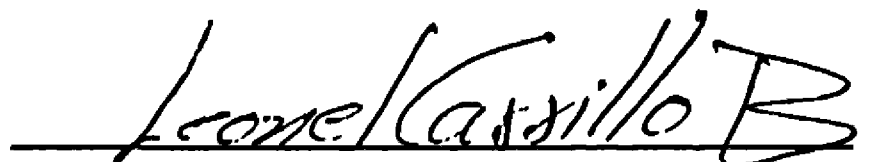
Vo. Bo. Comité de Tesis


Dra. Susana J. Icaza
Asesor


Nutricionista Inés G. de Aguilar
Revisor


Dr. Miguel Angel Guzmán
Representante de la Dirección de
la Escuela de Nutrición:

Imprímase:


Lic. Leonel Carrillo R.
Decano de la Facultad de Ciencias Químicas
y Farmacia