

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(CREADA POR LEY Nº 25265)



**FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL ENFERMERÍA**

TESIS

**“INFLUENCIA DEL TALLER “ALLINTA MICUSUM” EN EL
CONOCIMIENTO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS DE
ESTUDIANTES DEL II CICLO DE LA FACULTAD DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE
HUANCAMELICA - 2016”**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
DOCENCIA EN ENFERMERÍA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:
ESCOBAR CONDORI, Rocío**

HUANCAMELICA – PERÚ

2016

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(Creada por Ley 25265)



FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL ENFERMERÍA

TESIS

**“INFLUENCIA DEL TALLER “ALLINTA MICUSUM” EN EL
CONOCIMIENTO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS DE
ESTUDIANTES DEL II CICLO DE LA FACULTAD DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE
HUANCVELICA - 2016”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
DOCENCIA EN ENFERMERÍA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:
ESCOBAR CONDORI, Rocío

HUANCVELICA – PERÚ

2016



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(Ley de Creación N° 25265)



FACULTAD DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa, auditorio de la Facultad de Enfermería, a los 23 días del mes de diciembre del año 2016 siendo las 08:00 horas, se reunieron los miembros del Jurado Calificador, conformado de la siguiente manera:

- | | |
|--|------------|
| - Dra. Olga Vicentina PACOVILCA ALEJO | Presidenta |
| - Dra. Alicia VARGAS CLEMENTE | Secretaria |
| - Mg. Charo Jacqueline JAUREGUI SUELDO | Vocal |

Designado con Resolución N° 192-2016-COFA-ENF-R-UNH (23.08.16); de la tesis titulada **INFLUENCIA DEL TALLER "ALLINTA MICUSUM" EN EL CONOCIMIENTO DE HABITOS ALIMENTARIOS DE ESTUDIANTES DEL II CICLO DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA - 2016.**

Cuyo autor(es) es(son) el (los) graduado(s):

BACHILLER(ES):

ESCOBAR CONDORI ROCÍO

A fin de proceder con la evaluación y calificación de la sustentación de Tesis antes citado, programado mediante Resolución N° 147-2016-D-FENF-R-UNH (20.12.16).

Finalizado con la evaluación; se invitó al público presente y al sustentante abandonar el recinto; y, luego de una amplia deliberación por parte del jurado, se llegó al siguiente resultado:

ESCOBAR CONDORI ROCÍO

APROBADO POR: *Mayoría*

DESAPROBADO

En señal de conformidad a lo actuado se firma al pie.

Presidente

Secretario

Vocal

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(Creada por Ley 25265)



FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL ENFERMERÍA

TESIS

“INFLUENCIA DEL TALLER “ALLINTA MICUSUM” EN EL CONOCIMIENTO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS DE ESTUDIANTES DEL II CICLO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA - 2016”

JURADOS:

PRESIDENTE :
Dra. Olga Vicentina Pacovilca Alejo

SECRETARIO :
Dra. Alicia Vargas Clemente

VOCAL :
Mg. Charo Jacqueline Jáuregui Sueldo

HUANCAVELICA – PERÚ

2016

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(Creada por Ley 25265)

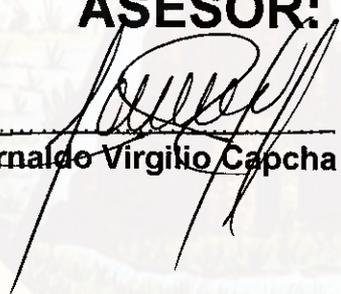


FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL ENFERMERÍA

TESIS

“INFLUENCIA DEL TALLER “ALLINTA MICUSUM” EN EL CONOCIMIENTO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS DE ESTUDIANTES DEL II CICLO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA - 2016”

ASESOR:


.....
Dr. Arnaldo Virgilio Capcha Huamani

HUANCAMELICA – PERÚ

2016

DEDICATORIA

A mi madre, por el apoyo incondicional que me brinda y a los docentes por la enseñanza durante mi formación profesional.

Rocío

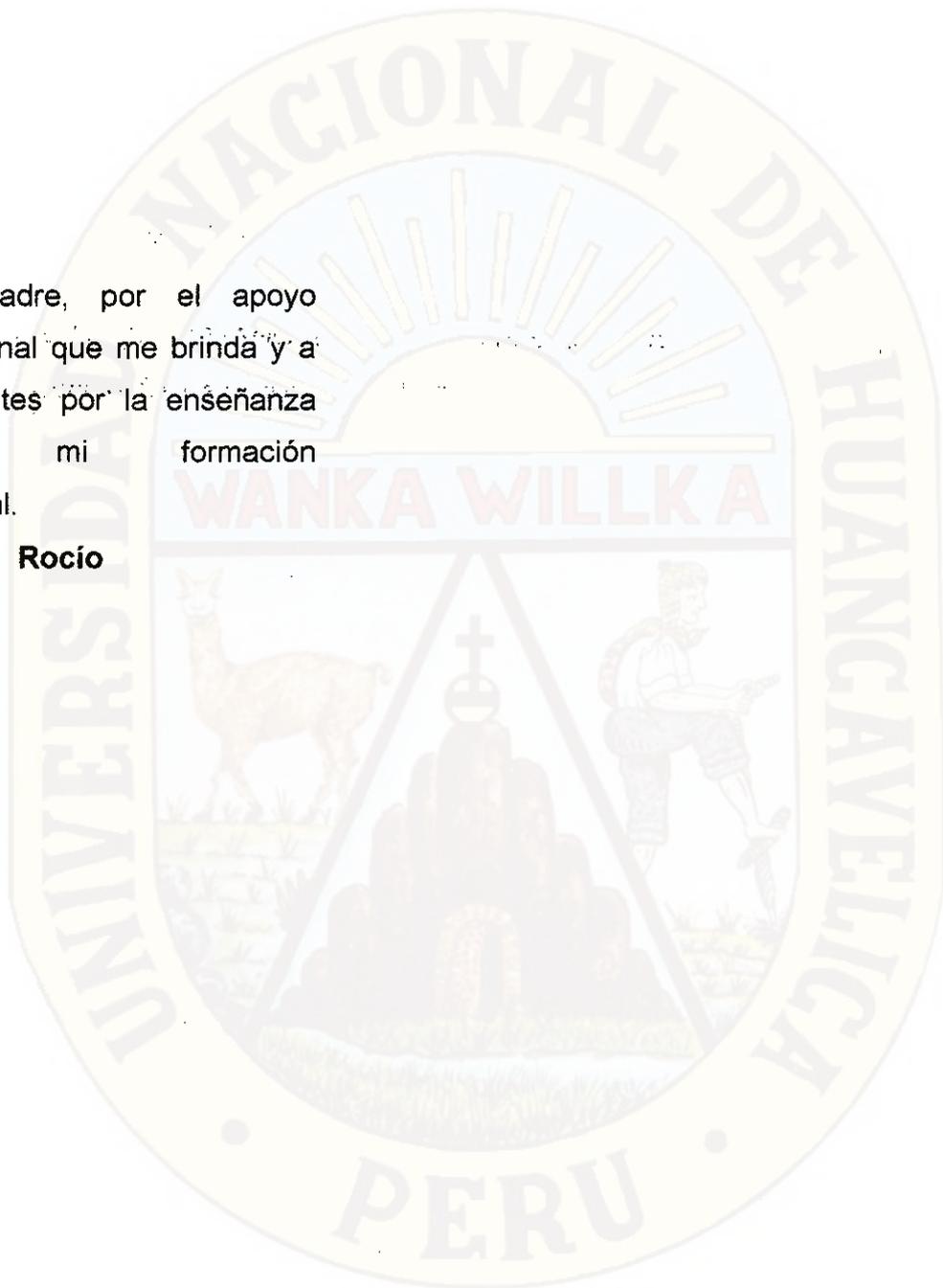


TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	ii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
TABLA DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	x
LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS.....	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I.....	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	3
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	7
1.3. OBJETIVOS.....	7
1.4. JUSTIFICACIÓN	7
1.5. DELIMITACIONES.....	8
CAPITULO II	10
MARCO DE REFERENCIAS	10
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	10
2.2. MARCO TEÓRICO.....	14
2.3. MARCO CONCEPTUAL	15
2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	55
2.5. HIPÓTESIS.....	55
2.6. VARIABLES.....	55
2.7. OPERALIZACIÓN DE VARIABLES.....	56
2.8. DESCRIPCIÓN DEL AMBITO DE ESTUDIOS.....	61

CAPITULO III.....	63
MARCO METODOLÓGICO	63
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	63
3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	63
3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	63
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	64
3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	64
3.6. POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO.....	64
3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	65
3.8. TÉCNICA E PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	65
CAPITULO VI.....	66
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	66
4.1 ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA.....	66
4.2. ESTADÍSTICA ANALÍTICA.....	70
4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	73
CONCLUSIONES.....	76
RECOMENDACIONES.....	77
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	78
ANEXO N°01.....	A
MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	A
ANEXO N°02.....	B
CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS.....	B
ANEXO N°03.....	C
SESIONES EDUCATIVAS.....	C
ANEXO N° 04.....	D
VALIDEZ.....	D
ANEXO N°05.....	E
CONFIABILIDAD.....	E
ANEXO N°06.....	F
CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES.....	F
ANEXO N°07.....	G
CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LOS ESTUDIANTES DEL SEGUNDO CICLO.....	G
ANEXO N°08.....	H
FOTOGRAFÍAS DE EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN.....	H

ANEXO N°09.....I
ARTÍCULO CIENTIFICO.....I
CONCLUSIONES.....J
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....K



ÍNDICE DE TABLAS

- Tabla N° 4.1. Nivel de conocimiento de Hábitos Alimentarios de los estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica antes y después de la aplicación de taller “ALLINTA MICUSUM”.....68
- Tabla N° 4.2. Nivel de conocimiento de Hábitos Alimentarios en el pre test de los estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica.....70
- Tabla N° 4.3. Nivel de conocimiento de Hábitos Alimentarios en el post test de los estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica.....71

ÍNDICE DE FIGURAS

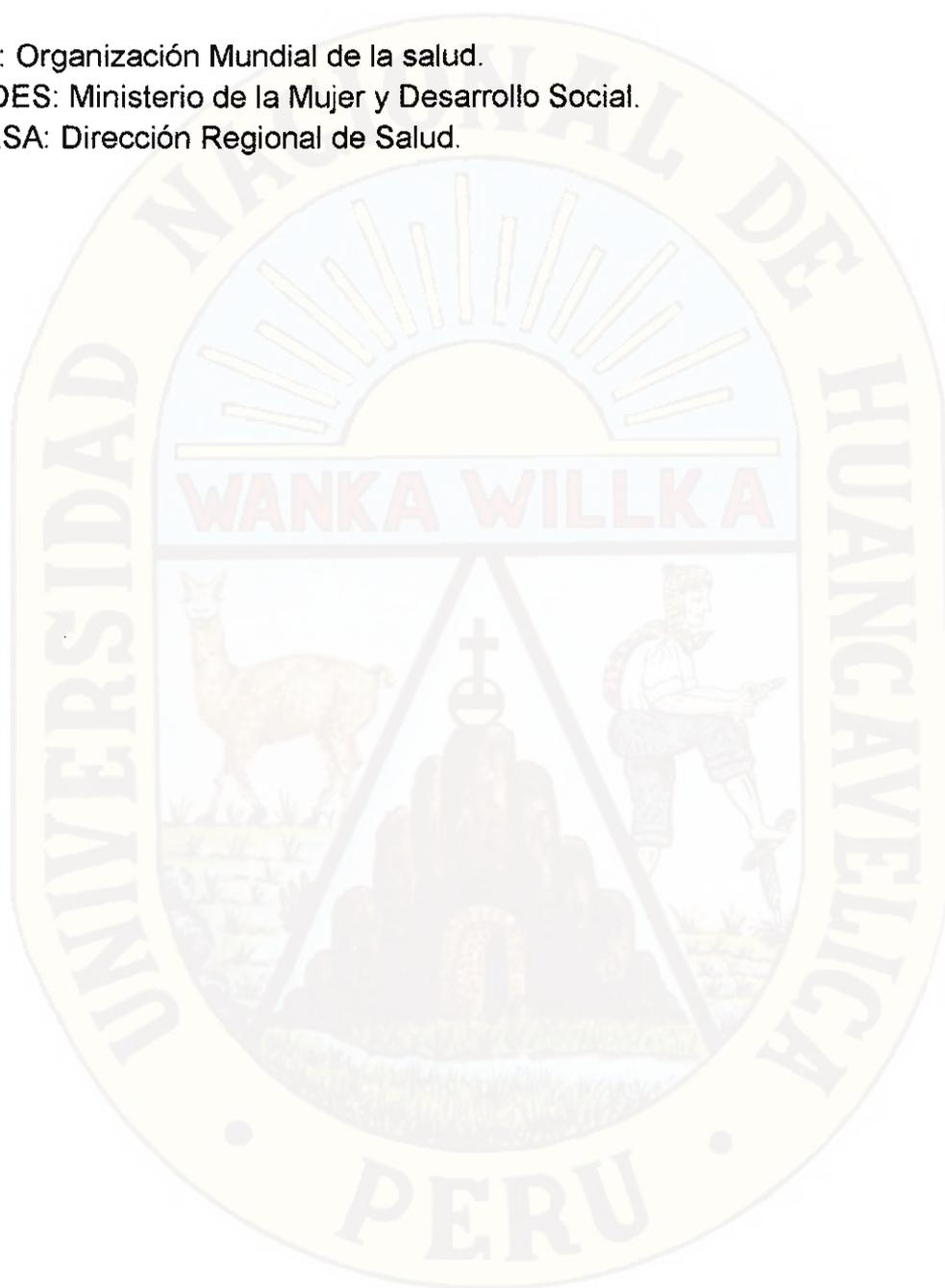
- Figura N° 4.1. Nivel de conocimiento de Hábitos Alimentarios en el pre test de los estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica antes y después de la aplicación de taller “ALLINTA MICUSUM”68
- Figura N° 4.2. Nivel de conocimiento de Hábitos Alimentarios en el pre test de los estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica.....70
- Figura N° 4.3. Nivel de conocimiento de Hábitos Alimentarios en el post test de los estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica.....71

LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS

OMS: Organización Mundial de la salud.

MIMDES: Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social.

DIRESA: Dirección Regional de Salud.



RESUMEN

Objetivo. Determinar la influencia del Taller "ALLINTA MICUSUM" en el conocimiento de hábitos alimentarios, de estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2016. Material y método. El tipo de investigación a que pertenece según la secuencia temporal fue la aplicada con diseño pre experimental. La muestra estuvo conformada por 39 estudiantes del II ciclo pertenecientes a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario. Resultados: del total 100% (39) estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería encuestadas antes de la aplicación de taller "ALLINTA MICUSUM" sobre el conocimiento de hábitos alimentarios; el 56,41% (22) presentaron conocimiento de nivel bajo, el 30,77% (12) tuvieron conocimiento nivel medio, y solo el 12,82% (4) tuvieron conocimiento de nivel alto. Por otro lado del total 100% (39) estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería encuestadas después de la aplicación de taller "ALLINTA MICUSUM" sobre el conocimiento de hábitos alimentarios; el 87,18% (34) presentaron conocimiento de nivel Alto, el 12,82% (5) tuvieron conocimiento nivel medio, y ningunos de ellos tuvieron conocimiento de nivel bajo. Conclusión: El taller "ALLINTA MICUSUM" influyó significativamente en el conocimiento de hábitos alimentarios de estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2016.

Palabras claves: Taller "ALLINTA MICUSUM", Hábitos Alimentarios

ABSTRAC

Objective. To determine the influence of the "ALLINTA MICUSUM" Workshop on the knowledge of eating habits of students of the II cycle of the Faculty of Nursing of the National University of Huancavelica - 2016.

Material and method. The sample consisted of 39 students of the II cycle belonging to the Faculty of Nursing of the National University of Huancavelica. The instrument of data collection was the questionnaire.

Results were: of the total 100% (39) students of the II cycle of the Faculty of Nursing surveyed before the application of "ALLINTA MICUSUM" workshop on the knowledge of eating habits; 56.41% (22) presented low level knowledge, 30.77% (12) had knowledge of the average level, and only 12, 82% (4) had high level knowledge. On the other hand of the total 100% (39) students of the second cycle of the Faculty of Nursing surveyed after the application of "ALLINTA MICUSUM" workshop on the knowledge of eating habits; 87.18% (34) presented knowledge of High level, 12.82% (5) had knowledge of average level, and none of them had knowledge of low level. It was concluded that Conclusion that the workshop "ALLINTA MICUSUM" significantly influenced the knowledge of eating habits of students of the II cycle of the faculty of nursing of the National University of Huancavelica - 2016.

Key words: Workshop "ALLINTA MICUSUM", eating habits.

INTRODUCCIÓN

Luego de realizar una encuesta a lo largo de nuestra localidad y con el objetivo de reconocer cuales son los efectos que produce el hábito alimentario, hemos podido constatar que la mayoría de la población juvenil posee hábitos alimentarios inadecuados y para lo cual en el siguiente informe final (tesis) de investigación dimos a conocer los buenos hábitos alimentarios abordando la función que cumple en el organismo del ser humano a continuación les mostramos a grandes rasgos los temas que abordamos en la presente investigación: La dieta adecuada, higiene de los alimentos, alimentación completa y distribución del consumo de alimentos durante el día, posteriormente se evaluó los resultados obtenidos luego de la investigación realizada aplicando métodos que garanticen su validez.

El objetivo del informe final fue determinar la influencia del Taller "ALLINTA MICUSUM" en el conocimiento de hábitos alimentarios, de estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2016

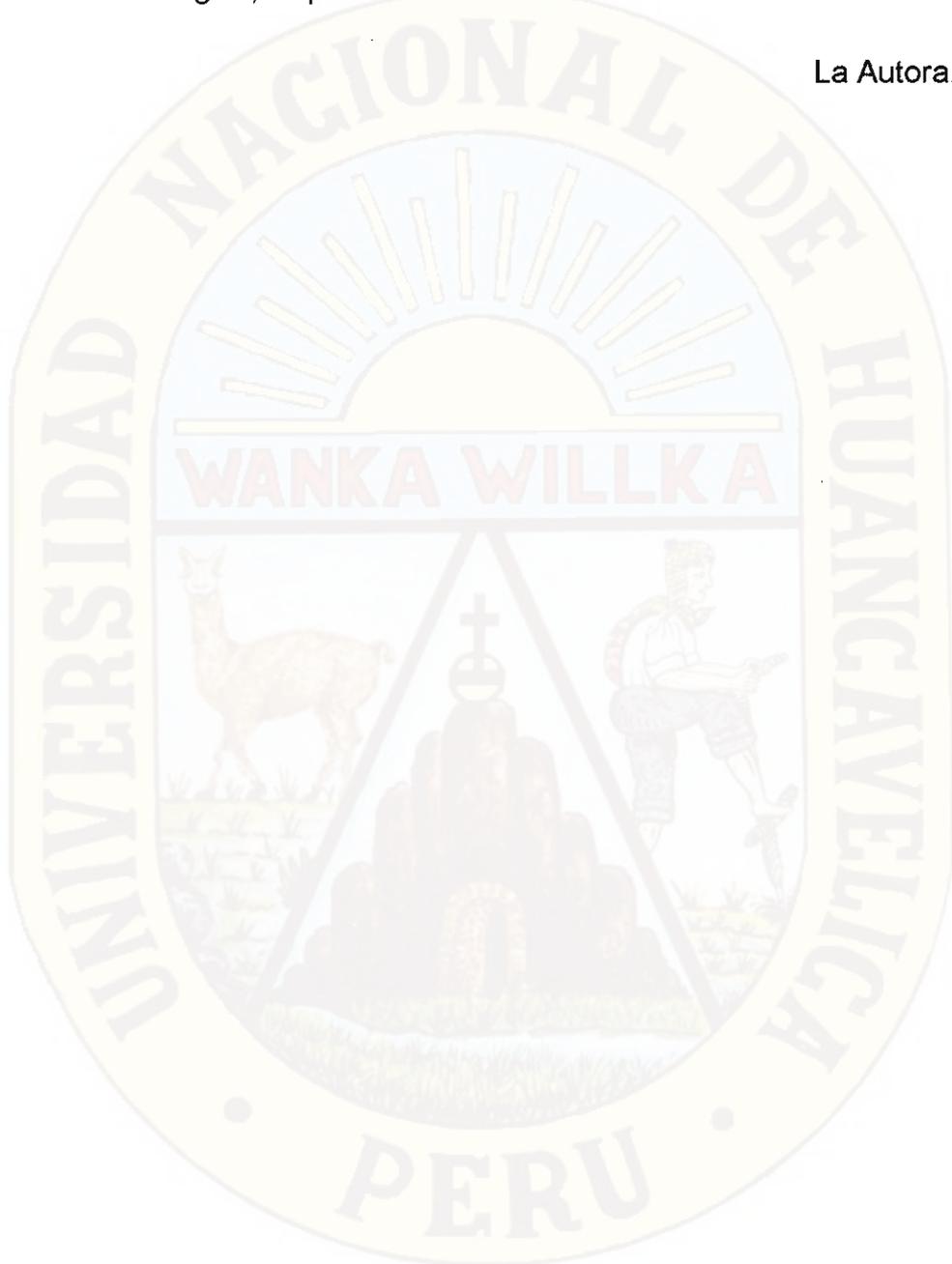
El tipo de investigación fue aplicada, nivel de investigación explicativo, diseño de investigación experimental específicamente pre experimental con pre prueba / pos prueba con un solo grupo, la población fue conformada por 39 estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, que fueron beneficiados con el taller.

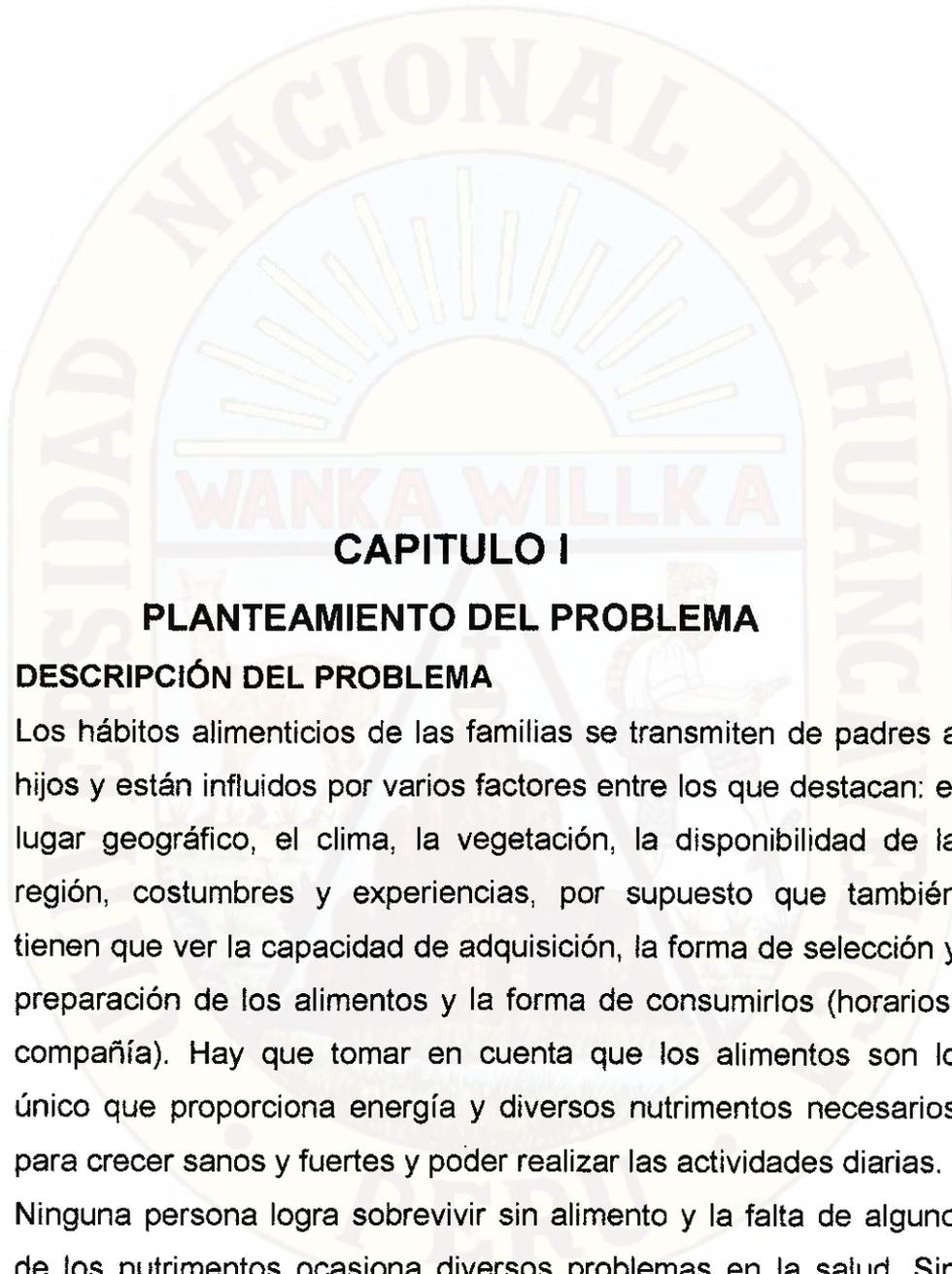
Esperemos que el siguiente informe final sirvió a los estudiantes a que puedan reconocer cuales son los hábitos alimentarios saludables y sus posibles efectos a causa del mal hábito alimentario, también ayudo a reconocer que alimentos contribuyen al buen funcionamiento de nuestro organismo al ingerir nuestros alimentos cotidianos.

El presente trabajo de investigación estuvo organizado en cuatro capítulos que describiremos a continuación: Aspectos Preliminares, Capítulo I:

Planteamiento del problema, Capítulo II: Marco de Referencias, Capítulo III: Marco Metodológico, Capítulo IV: Presentación de Resultados.

La Autora.





CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Los hábitos alimenticios de las familias se transmiten de padres a hijos y están influidos por varios factores entre los que destacan: el lugar geográfico, el clima, la vegetación, la disponibilidad de la región, costumbres y experiencias, por supuesto que también tienen que ver la capacidad de adquisición, la forma de selección y preparación de los alimentos y la forma de consumirlos (horarios, compañía). Hay que tomar en cuenta que los alimentos son lo único que proporciona energía y diversos nutrimentos necesarios para crecer sanos y fuertes y poder realizar las actividades diarias.

Ninguna persona logra sobrevivir sin alimento y la falta de alguno de los nutrimentos ocasiona diversos problemas en la salud. Sin embargo, no se trata de comer por comer, con el único fin de saciar el hambre, sino de obtener por medio de los alimentos, los nutrimentos necesarios para poder realizar todas las actividades según la actividad física que se desarrolle, el sexo, la edad y el estado de salud. Consumir pocos o demasiados alimentos y de

forma desbalanceada, tiene consecuencias que pueden ser muy graves: por un lado si faltan algunos nutrimentos en el organismo, hay desnutrición, que es muy grave y frecuente en niños de todos los ámbitos sociales, y por otro si se comen cantidades excesivas se puede desarrollar obesidad.

LOCAL

MINISTERIO DE LA MUJER Y DESARROLLO SOCIAL (2011) La población de la región de Huancavelica entre ellos los adolescentes que ingresan a la universidad nacional de Huancavelica integra a sus hábitos y prácticas algunos productos procedentes de cultivos andinos y otros de cultivos de especies introducidas por los españoles, hace muchos años. Su dieta se caracteriza por el consumo de tubérculos como la papa, el olluco, la oca y otros y de granos como el maíz, la cebada, la quinua, etc. Las carnes del cuy, del ovino y los camélidos sudamericanos tienen especial importancia en la dieta del poblador de esta zona pues representan una fuente alimenticia por su valor nutritivo. El promedio de consumo semanal de frutas y verduras reportado es de 875 gramos, cantidad que solo representa un tercio de la recomendación internacional. Asimismo, el consumo de fibra dietética fue en promedio de 16 gramos, que cubre solo el 45% de la recomendación diaria. Un alarmante 47.3 % del total de los individuos atendidos no refiere consumo de ninguna ración de frutas o verduras, el 50.4 % refiere un consumo menor de 5 raciones por día y solo el 2.1 % refiere consumir al menos 5 raciones diarias. El grupo analizado señaló también que el 61 % no consume verduras crudas y el 39 % manifestó consumirlas con una frecuencia de 3 raciones semanales. El 74 % de los individuos entrevistados declaró no consumir verduras cocidas y el 26 % declaró consumirlas a una frecuencia menor a 3 veces por semana.

REGIONAL

En los datos obtenidos nos da a conocer que la mayoría de la población Huancavelicana posee hábitos alimentarios inadecuados por el hecho de ser una población de extrema pobreza DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE HUANCVELICA (2014).

La juventud es una etapa fundamental en la adquisición y desarrollo de hábitos y pautas alimentarias que condicionan el estado nutricional en etapas posteriores de la vida donde la importancia de los mismos es determinante en la prevención de enfermedades crónicas, tales como la gastritis, obesidad, desnutrición, anemia, etc.

Montero (2010) en su estudio menciona, los hábitos alimenticios saludables son factores que de igual manera influyen sobre el crecimiento y desarrollo del ser humano, que contribuyen a la disminución de ciertas enfermedades ya sea la más común la gastritis, e incluso la mejora de la calidad y los estilos de vida que favorecen el estado de salud de la población Huancavelicana.

NACIONAL

Rivas (2011), según su estudio los varones muestran una tendencia mayor al sobrepeso que las mujeres. Tal es el caso de los niños menores de 5 años, entre los que se ha encontrado obesidad en el 13.3% de niños versus el 8.1% de niñas evaluadas. En Lima, por ejemplo, en el grupo de edades entre 5 y 19 años, se muestran indicadores de sobre peso y obesidad de 29% y 39%, respectivamente. Otros indicadores de sobre peso en provincias, muestran a La Libertad (32%), Ancash 27%, Cajamarca 23 % y Arequipa 22 %. En el grupo etáreo entre 20-59 años, la condición de sobrepeso y obesidad muestra también porcentajes bastante elevados en los departamentos de Ancash 70 %, La Libertad 69 %

y Piura 63 %, Cajamarca y Arequipa con 61 %. En Lima Norte se encontró un 62 % y Lima Este 61 %.

INTERNACIONAL

Las grandes diferencias en la alimentación del mundo se deben a limitaciones y oportunidades ecológicas que varían según las regiones. Algunos alimentos son muy nutritivos, pero la gente los desprecia porque su producción exige demasiado tiempo o esfuerzo, o por sus efectos negativos sobre el suelo, la flora y fauna y sobre otros aspectos del medio ambiente.

Harris (2011), en su estudio donde muestra cómo los alimentos preferidos son aquellos que presentan una relación de costos y beneficios prácticos más favorables que los alimentos evitados. Los fieles de las religiones más importantes han eliminado de sus dietas a ciertos animales por prohibición divina, como es el caso del cerdo en el islamismo y judaísmo o el de la vaca en el hinduismo. Sin embargo, en Nueva Guinea la dieta, los ritos religiosos, las relaciones sociales y las guerras giran en torno a los cerdos. Mientras que los norteamericanos ingieren grandes cantidades de carne de vacuno, pero detestan la del caballo. En China, Japón, Corea y otras naciones del Este de Asia, el índice de alérgicos a la leche es muy alto, mientras que los holandeses, daneses, suecos, y escandinavos consumen grandes cantidades de productos lácteos. En los menús europeos y norteamericanos no están incluidos los insectos, pero hay numerosas poblaciones en el mundo que son insectívoras.

Gracia (2009), menciona que las transformaciones de los hábitos alimentarios son cada vez más rápidas, conforme nos acercamos a nuestra época.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Pregunta general

- ¿Cómo el Taller “ALLINTA MICUSUM” influye en el conocimiento de hábitos alimentarios de estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2016?

1.2.2. Preguntas específicas

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de hábitos alimentarios de los estudiantes del II ciclo antes de la aplicación de taller “ALLINTA MICUSUM”?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de hábitos alimentarios de los estudiantes del II ciclo después de la aplicación de taller “ALLINTA MICUSUM”?

1.3. OBJETIVOS

1.2.3. Objetivo general

- Determinar la influencia del Taller “ALLINTA MICUSUM” en el conocimiento de hábitos alimentarios, de estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2016.

1.2.4. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento de hábitos alimentarios de los estudiantes del II ciclo antes de la aplicación de taller “ALLINTA MICUSUM”.
- Identificar el nivel de conocimiento de hábitos alimentarios de los estudiantes del II ciclo después de la aplicación de taller “ALLINTA MICUSUM”.

1.4. JUSTIFICACIÓN

El conocimiento de los hábitos alimenticios de las familias están influidos por factores como: el lugar geográfico, el clima, la

vegetación, la disponibilidad de la región, costumbres y experiencias, por supuesto que también tienen que ver la capacidad de adquisición, la forma de selección y preparación de los alimentos y la forma de consumirlos (horarios, compañía). La población de la región de Huancavelica entre ellos los adolescentes que ingresan a la Universidad Nacional de Huancavelica integra a sus hábitos y prácticas algunos productos procedentes de cultivos andinos y otros de cultivos de especies que se caracteriza por el consumo de tubérculos como la papa, el olluco, la oca y otros y de granos como el maíz, la cebada, la quinua, etc. Las carnes del cuy, del ovino y los camélidos sudamericanos tienen especial importancia en la dieta del poblador de esta zona pues representan una fuente alimenticia por su valor nutritivo. El desconocimiento en el consumo de dietas no balanceadas e inadecuadas llevara a problemas de salud como problemas gastrointestinales pudiendo tener repercusiones negativas durante el transcurso de su vida cotidiana y en su proceso aprendizaje.

Por todo ello el presente trabajo de investigación tuvo la finalidad de identificar los buenos hábitos alimentarios en los estudiantes, para una adecuada y nutritiva alimentación en su vida cotidiana, así mismo promover una buena orientación y asesoría a cada uno de ellos en temas relacionados a una buena nutrición, tratando de esta manera dar posibles soluciones a un problema de salud y educación. Por lo que asumimos como base el libro de estudio de hábitos alimenticios en la población de zonas alto andinas, texto producido por la Dirección de Investigación y Desarrollo Social.

1.5. DELIMITACIONES

Las delimitaciones en el estudio fueron:

- **Delimitación temporal:** El presente trabajo se realizó durante los meses de agosto 2016 a diciembre del 2016.

- **Delimitación espacial:** El lugar donde se desarrolló la investigación fue en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica.
- **Delimitación de unidad de estudio:** Los datos fueron obtenidos de los alumnos de la Facultad de Enfermería en la Universidad Nacional de Huancavelica.



CAPITULO II

MARCO DE REFERENCIAS

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

A NIVEL LOCAL:

No se encontró.

A NIVEL REGIONAL:

Cámac (2009), en la tesis: "Hábitos nocivos en pacientes con gastritis aguda en una población rural de Huancavelica a 3400 msnm centro de salud Paucarbamba, provincia de Churampa Huancavelica-2009".

Objetivo: Estudiar los antecedentes de hábitos nocivos, llámese consumo de alcohol, tabaco y masticación de la hoja de coca, en pacientes con el diagnóstico clínico de gastritis aguda, que fueron entre mayo del 2008 a abril de 2009. **Material y método:** El grupo de estudio conformado por 64 pacientes comprendidos entre la edades de 20 a 70 años de edad que fueron diagnosticados de gastritis aguda, en el C. S. de Pucarbamba, distrito del mismo nombre, provincia de Chucarpampa, Departamento de Huancavelica, ubicado a 3400 msnm desde mayo del 2008 hasta abril de 2009. El estudio fue de tipo prospectivo y descriptivo. **Instrumento:** Fue la de entrevista. Para fines del estudio se consideró hábitos nocivos al consumo de alcohol, tabaco y masticación de la hoja de coca. **Resultado:** Del total de pacientes estudiados el 78,1% (n=50) estuvo conformado por el sexo masculino y el 21,9 (n=14) por ser sexo femenino. Del estudio se encontró antecedentes de hábitos nocivo en el

90,6% (n=58) de pacientes. Del grupo de pacientes con antecedentes de hábitos nocivos se encontró que el 32,7% (n= 19) consumía solamente alcohol: 17,2 (n= 10) sólo tabaco; 13,8% (n=8) sólo mastican hoja y en el 36,2% (n=21) se encontró antecedentes de consumo de alcohol con tabaco o masticación de la hoja de coca. **Conclusiones:** Se pudo estudiar los antecedentes de hábitos nocivos en pacientes con gastritis aguda en una zona rural de altura ubicada a 3400 msnm. El antecedente de hábito nocivo más frecuente en pacientes con gastritis fue el consumo de alcohol. El consumo de alcohol conjuntamente con el tabaco o masticación de la hoja de coca, también presenta un alto porcentaje como antecedente de hábito nocivo en pacientes con gastritis aguda.

A NIVEL NACIONAL:

Natale (2007) en su estudio: "Hábitos alimenticios y su relación la aparición de la gastritis en los internos de enfermería de la U.N.M.S.M".

Objetivo: Determinar los hábitos alimenticios y su relación con la aparición de la gastritis en los internos de enfermería de la U.N.M.S.M.

Conclusión: Existe un porcentaje significativo de internos de enfermería (58.97%) que presentan hábitos alimenticios inadecuados, lo cual estaría relacionado a un limitado consumo de frutas, lácteos y huevo, poca ingesta de líquidos al día y al intervalo de horas entre las comidas es mayor a las 6 horas y un menor porcentaje presento hábitos alimenticios adecuado (41.03%) está relacionado a un mayor consumo de dulces, golosinas, hamburguesa, alimentos preparados a base de frituras; al consumo de las 3 comidas principales durante el día.

Marco del Convenio de Colaboración para fomentar la educación para la salud en la escuela, suscrito entre los Ministerios del Interior, de EDUCACIÓN Y CULTURA Y DE SANIDAD Y CONSUMO (2011). La Gestión de este convenio corresponde al Plan Nacional sobre Drogas (Ministerio del Interior), al Centro de Investigación y Documentación Educativa (Ministerio de Educación y Cultura) y a la Subdirección de Epidemiología, Promoción y Educación para la Salud de la Dirección General de Salud Pública y Consumo (Ministerio de Sanidad y Consumo) 2011 con el tema: "Nutrición Saludable y Prevención de los Trastornos Alimentarios y enfermedades. **Objetivo:** Determinar Seleccionar del

amplio campo de la alimentación y salud los temas claves para que puedan adquirirse comportamientos y habilidades saludables en relación con la alimentación a lo largo de la etapa escolar.

A NIVEL INTERNACIONAL

Jobetzi (2009), en su trabajo de investigación con el Tema: "Plan de orientación dirigidos a prevenir la gastritis en los adolescentes de la unidad educativa "Santísima Trinidad" de puerto ordaz – estado bolívar, primer trimestre 2009 universidad central de Venezuela facultad de medicina escuela de enfermería". **Objetivo:** Diseñar un Plan de Orientación a los Adolescentes sobre la Prevención de la Gastritis en la Unidad Educativa "Santísima Trinidad" de Puerto Ordaz, Estado Bolívar, en el primer trimestre 2009. **Conclusión:** En relación a las vivencias sobre los factores de riesgo de índole psicológico que experimenta el adolescente y que pueden incidir en la gastritis, se pudo evidenciar que en la mayoría de los encuestados de la Unidad Educativa "Santísima Trinidad", de Puerto Ordaz, Estado Bolívar, algunas veces (47,2%) presentan condiciones emocionales que pudieran afectarlos psicológicamente y en consecuencia producirles gastritis, debido a que aunado a ello el porcentaje que siempre las manifiesta (30,6%) suman un significativo resultado que sustenta el diagnóstico inicial. Dentro de estos factores de riesgo, destacan la relación familiar poco favorable, el estrés. La depresión y la ansiedad.

Ramirez (2010), en su trabajo de investigación con el tema: "Estudio descriptivo sobre hábitos alimentarios en el desayuno y almuerzo de los preadolescentes de Viladecans (Barcelona)". **Objetivo:** Conocer los hábitos alimentarios en el desayuno y almuerzo en la pre adolescencia.

Conclusión: RESPECTO A LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS:

- Es importante desayunar todos los días para conseguir un óptimo rendimiento físico e intelectual.
- En general, el grupo estudiado presenta buenos hábitos alimentarios para el desayuno y almuerzo.
- Las niñas preadolescentes representan el grupo que menos desayuna cada día y más omisión del desayuno comete.

RESPECTO A LOS ALIMENTOS:

- El consumo de lácteos en el desayuno es muy aceptable, mientras que el consumo de fruta es insuficiente y son pocos los niños que realizan el desayuno ideal (cereales, leche y fruta).

- A media mañana el alimento más frecuentado es el bocadillo, se consumen chucherías y picoteos en exceso, y no se acostumbra a incluir la fruta.

Respecto a los factores que influyen la conducta;

- La principal causa de no desayunar que refieren es la falta de tiempo.
- El número de niños que desayuna en familia es inferior al que lo hace sólo.

- Más de la mitad de los niños ven la tele mientras desayunan.

Ibáñez (2010), en su trabajo de investigación con el Tema: "Cambios de hábitos alimentarios de los estudiantes de odontología de la Fundación Universitaria San Martín de Bogotá, Colombia". Artículo producto de La investigación. **Objetivo:** Evaluar los cambios en los hábitos alimentarios en los estudiantes de odontología antes y después de ingresar a la universidad, determinar el índice de masa corporal e identificar los tipos de alimentos que consumen. **Conclusión:** Una nutrición sana es uno de los principales factores del estilo de vida y de la prevención de enfermedades crónicas en la adultez ya sea una de ellas la gastritis. Por su influencia en el desarrollo físico de las personas, es un factor determinante de la capacidad para trabajar y de la expectativa de vida. Con respecto a la enfermedad de la gastritis según los criterios de la OMS, se encontró que un 11% de los estudiantes tienen gastritis, y un 89% no la tienen.

- Gaspar y Gutiérrez (2010), en su trabajo de investigación titulado "Eficacia del taller Vida Sana en la actitud y conocimiento de hábitos alimentarios en adolescentes", tesis desarrollado en la Universidad nacional Autónoma de México, cuyo objetivo fue determinar la eficacia del taller Vida Sana en el cambio de actitud y conocimiento de hábitos alimentarios en adolescentes, la muestra fue 50 adolescentes, la técnica fue encuesta con en pre tes, luego del tratamiento en el post tés, los resultados alas que arribaron fueron, el

96,50% de los adolescentes que recibieron el taller de Vida Sana tuvieron actitud positiva sobre hábitos alimentarios y el 98,50% de los adolescentes mejoraron su conocimiento con respecto a este tema, lo que implicó que el taller tuvo una eficacia de un 90% en cambio de actitudes y conocimientos sobre hábitos alimentarios.

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1 TEORÍAS O MODELOS

MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

NOLA PENDER (2011) presenta uno de los modelos con mayor claridad en el amplio mundo de la enfermería. Ella propone que el logro del bienestar está en el potencial de contar con aliados y la movilización de la sociedad, trabaja con el principio de autonomía de los individuos y las sociedades, y refuerza el planeamiento del poder local para el cambio y el desarrollo sostenible.

También en su propuesta nos presenta en todo momento el respeto por el derecho del cuidado de la salud, que nos habla sobre esa promoción, dándonos aspectos muy importantes para fundamentar nuestras acciones en la vida diaria con las personas a nuestro cuidado.

Ella plasma que la salud no solo es la ausencia de enfermedad si no que se trata del estado totalmente positivo del ser, y es donde se comienza a manejar al ser humano como un ser holístico y complejo no solo a nivel orgánico si no introspectivamente, lo que lleva a que cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables, además dice que el entorno, no se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud, ella también define que el

bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su máximo durante el último período, responsabilidad personal en los cuidados.

Por otro lado; es necesario mencionar que la Nola Pender desarrolló la idea de que promover una salud óptima sustituye a la prevención de la enfermedad. La teoría de Pender identifica factores cognitivo- perceptivos en el individuo, tales como la importancia de la salud, los beneficios percibidos de los comportamientos que promueven la salud y las barreras que se perciben para las conductas promotoras de la salud. Estos factores se modifican por características demográficas y biológicas y por influencias interpersonales, así como también por factores de situaciones y comportamientos. Éstos ayudan a predecir la participación en la conducta promotora de la salud. La definición individual de salud para uno mismo tiene más importancia que una afirmación general sobre la salud. Una de las principales premisas de la teoría de Pender es que la salud, como estado positivo de alto nivel, se asume como objetivo hacia el cual se esfuerza un individuo.

2.2.2 MARCO CONCEPTUAL

HÁBITOS ALIMENTARIOS

Realizando el marco teórico sobre hábitos alimenticios Andrade (2011) refiere que:

"...la alimentación en los adolescentes es la causal de muchas de las enfermedades que actualmente presentan. Por eso es importante crear una conciencia social acerca de una alimentación balanceada en la población; de igual forma, es importante orientarlos para no aceptar la influencia total de la publicidad, la cultura de la imagen perfecta y la propia influencia tanto familiar como social".

Tal como lo señala el autor, las consecuencias de una desequilibrada alimentación puede acarrear complicaciones en el adolescente que pueden ir desde un debilitamiento de la estructura, o sea por la falta de

calcio, hasta otras repercusiones en la salud como enfermedades gastrointestinales, entre ellas la gastritis, la anorexia, la bulimia, la anemia, entre otras.

FORMAS DE ALIMENTACIÓN

Sobre el tema Sánchez (2011) señala lo siguiente:

“Las formas de alimentación varían de una sociedad a otra dependiendo de las técnicas de producción de la disponibilidad (cualitativa y cuantitativa) de alimentos, de la forma de consumo, de la heterogeneidad de la clase social y del asentamiento cultural tanto de los grupos como de los individuos”.

En consecuencia, el estilo de vida tiene una influencia determinante en el proceso de alimentación y nutrición de la población. Es frecuente observar costumbres que adoptan las familias respecto a la preparación de los alimentos y a la frecuencia de alimentación; otras veces, la calidad de la alimentación dista mucho de ser la ideal y, por lo general, no respetan el horario de las comidas, lo que sin duda tiende a influir como factor de riesgo para la gastritis.

COSTUMBRES Y HÁBITOS ALIMENTARIOS

Desde comienzos de la historia, los pueblos han apreciado el momento dedicado a la alimentación. A través del tiempo, la manera de alimentarse ha variado y es diferente entre un pueblo y otro. Hay evidencias de que, en ausencia del influjo de la cultura, el hombre tiende a ingerir una dieta equilibrada y suficiente.

Bourges (2011) Plantea:

“Detrás de la aparente simplicidad del acto de comer se esconde una enorme complejidad fisiológica y muchos factores que determinan la conducta alimentaria de un individuo o de un pueblo”

TIPO Y FORMA DE ALIMENTACIÓN

El tipo de alimentación y la forma de hacerlo varían de una región a otra, de un país a otro y aun entre familias. Al respecto, Bourges (2011, afirma: “Difieren los alimentos que se comen, las cantidades y el valor que se les atribuye, la forma de preparar los platillos y el orden en que se ingieren, la frecuencia y el horario de las comidas, las combinaciones que se aceptan,

los rituales que se entremezclan, el comportamiento “en la mesa”, las preferencias y decenas de otros detalles.

Existen muchos estilos alimentarios y aunque en algunos de ellos se pueda identificar cierta ventaja o desventaja en determinado aspecto, es vano tratar de jerarquizarlos y necio pretender uniformarlos. Además de que esa variedad es riqueza que acrecienta el patrimonio cultural de la humanidad, en los diferentes patrones alimentarios se resume la historia de cada pueblo, su manera de ser y de pensar, y el equilibrio que a través de siglos o milenios ha alcanzado con su ambiente físico”.

Existen numerosos factores que influyen en la forma y el tipo de alimentación, entre ellos, los hábitos y las costumbres ocupa un lugar preponderante. Entre otros aspectos que determinan el tipo de comida, están los económicos, religiosos, individuales, de prestigio de los alimentos, etc. A pesar de la variedad de los aspectos citados, ellos interactúan de tal manera que las dietas autóctonas de cada pueblo satisfacen, en su mayoría, las necesidades biológicas.

Aguirre (2010) Lo sintetiza así:

“Una de las constantes de la vida humana que alcanza mayor persistencia en el estilo de vida de un pueblo está representada por el patrón dietético, es decir, por la combinación compleja de alimentos que dan forma a una dieta equilibrada.

Los patrones dietéticos, como tantos patrones culturales se constituyen mediante ensayo y error; pero es posible que de alguna manera intervengan factores biológicos añadidos ya que sorprende el admirable equilibrio que alcanza los patrones dietéticos que disfrutaban los pueblos con modos de producción muy diversos”.

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO Y EL FORMA DE ALIMENTACIÓN

Existen diversas razones por las cuales cada individuo o grupo elige un tipo de alimento, entre ellas: económicas, éticas, culturales y religiosas. Para comprender cuales son los factores que influyen en el tipo y la forma de alimentación de los diversos países o grupos humanos, es necesario clarificar los conceptos de hábitos y costumbre, a partir de los cuales se modifican o refuerzan los patrones alimentarios.

De una manera sencilla, hábito es sinónimo de repetición; un hábitos es una disposición hacia algo y esa disposición se adquiere con la repetición de un acto. Los diccionarios también definen hábito como una manera de ser y de vivir.

La costumbre es un hábito que repiten muchos individuos. Los diccionarios definen costumbre como una práctica que adquiere fuerza de ley.

Así, hábitos y costumbre son dos conceptos que están estrechamente interrelacionados.

Como afirma Bourges (2011):

“Una conducta se vuelve hábito cuando se repite con tanta frecuencia que acaba por permanecer; las fuerzas que la conservan deben ser, por tanto, cotidianas, estables y poderosas. Un hábito implica cierto automatismo, que sin duda existe, pero también está determinado por elementos conscientes. Una conducta se repite cuando es satisfactoria en algún aspecto: a los sentidos, a las emociones, a los valores y a los principios, a la autoestima, al deseo de comodidad, a las creencias religiosas o de otro tipo, a la interacción con los demás miembros del grupo familiar, comunal o nacional y a las relaciones con el entorno físico y económico.

En otras palabras, el hábito debe ser coherente con el resto de la vida diaria y se conserva por ser agradable, cómodo o útil, ya sean estos atributos reales o aparentes y se perciban de manera consciente o no; en general, en la conducta que se repite no se advierte perjuicio inmediato, aun cuando éste exista”.

Así, un hábito se conserva por ser útil, cómodo y agradable y pasa a formar parte de la vida misma de individuo, y determina en gran medida su modo de actuar.

Las costumbres, como conducta social, son dinámicas y están constantemente expuestas a agentes de cambio que interactúan con los agentes que tienden a conservarlas. Del resultado de esta confrontación de fuerzas, depende la variación en los hábitos y las costumbres.

Dada la complejidad de factores que intervienen, la variación en los hábitos y las costumbres se produce lentamente, y aun cuando la

variación sea una respuesta a una limitante ambiental, ocurre mucho tiempo después.

Bourges (2011) Dice que:

“Los hábitos están estrechamente ligados con las costumbres y representan en buena medida su individualización. Aunque algunos hábitos pueden diferir y hasta ser contrarios a las costumbres, en general son iguales o parecidos a ellas, con apenas algunos ajustes de orden personal.

Las costumbres son parte de la cultura, la que ha sido definida como “el conjunto de conductas aprendidas del grupo al que se pertenece y compartidas con él”. Las costumbres existen como satisfactores de necesidades sociales aun cuando éstas sean caprichosas. Si bien a menudo las costumbres constituyen una respuesta a las limitantes ambientales, se trata de una respuesta relativamente lenta que según el caso dilata en ocurrir años, décadas o generaciones. Entender una respuesta de tal naturaleza exige hurgar en la historia local en términos ecológicos, etnológicos, antropológicos, sociológicos y hasta lingüísticos, sin olvidar que el perfil actual de una cultura representa la evolución circunstancial de perfiles previos a su vez originados en condiciones que ya entonces eran pretéritas”.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

2.3.1. HÁBITOS ALIMENTARIOS

Realizando el marco conceptual sobre hábitos alimentarios Bourges (2011), refiere que:

“Los hábitos implican cierto automatismo, acompañado de ciertos elementos conscientes; por lo tanto, un hábito se conserva por ser útil, cómodo y agradable, llegando a ser parte de la vida de un individuo, determinando en muchas ocasiones su modo de actuar, preferencias y elecciones). Los hábitos alimentarios son la selección y elección de la cantidad, calidad y forma de preparación de los alimentos que consume un individuo, como respuesta de sus gustos, disponibilidad de alimentos, poder adquisitivo, tradiciones familiares y socioculturales”.

2.3.2 NUTRICIÓN Y HÁBITOS ALIMENTARIOS

García (2008) En su libro Fundamentos de la Nutrición nos da a conocer:

¿QUÉ SON LOS ALIMENTOS?

Es un producto de origen animal, vegetal o mineral que contiene sustancias nutritivas, las cuales al incorporarse al organismo le sirven para nutrir los tejidos o para proveerlo de energía.

COMPOSICIÓN DE LOS ALIMENTOS

Los alimentos están compuestos por sustancias nutritivas: carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas, minerales y agua, juegan un papel muy importante en el mantenimiento de la buena nutrición y de la salud del organismo que las consume.

Con muy pocas excepciones, todos los alimentos contienen casi todas las sustancias nutritivas conocidas, pero en diferente cantidad. Unos contienen más proteínas que otros, otros más carbohidratos, otras más grasas o vitaminas. Esto los hace diferentes en su valor nutritivo. Así por ejemplo, una onza de hígado de res que contiene más vitamina A que una onza de jugo de naranja pero menos vitamina "C" que el jugo de naranja, y tanto la vitamina "C" como la vitamina "A" son sustancias nutritivas importantes para la buena nutrición del organismo. Por lo tanto, los alimentos a pesar de estar compuestos de las mismas sustancias nutritivas, tienen un valor nutritivo diferente.

Sin embargo, alimentos de la misma clase, tienen composición similar en ciertas sustancias nutritivas. Por ejemplo, una onza de jugo de naranja tiene aproximadamente tanta vitamina "A" como una onza de hígado de conejo.

CLASIFICACIÓN DE LOS ALIMENTOS

- ✓ **PRODUCTOS DE ORIGEN ANIMAL:** por ser alimentos fuente de proteínas, de minerales y de vitaminas de complejo B.
- ✓ **VEGETALES Y FRUTAS:** por ser alimentos fuentes de vitaminas A y C

- ✓ **GRANOS Y RAÍCES, AZUCARES Y GRASAS:** por ser alimentos fuentes de calorías (carbohidratos y grasas) de minerales y de vitaminas de complejo B.

PRINCIPIOS BÁSICOS PARA UN HÁBITO ALIMENTARIO

➤ **SUFICIENTE**

Lo siguiente que necesitas saber es que, aparte de agua, el cuerpo necesita cinco tipos de nutrientes. No estoy hablando de calorías sino de las minúsculas sustancias que nuestro cuerpo absorbe durante nuestra digestión. Son tres clases de nutrientes, y son:

LAS PROTEÍNAS:

Las proteínas mantienen nuestra estructura corporal. Los carbohidratos y las grasas proveen la energía que necesitamos (el cuerpo también podría utilizar proteínas para esto, pero la idea es seguir consiguiéndola de carbohidratos y grasas). Las vitaminas y minerales regulan el funcionamiento químico del cuerpo, así que, sin ellas, estamos perdidos. Una dieta balanceada debe incluir todos estos cinco nutrientes. En general, todos nuestros alimentos incluyen nutrientes en diversas cantidades, así que no hay gran necesidad de contarlos uno por uno.

El agua también se encuentra incluida en los alimentos, así que no hay necesidad de contarla estrictamente tampoco. La gran mayoría de las veces nuestro cuerpo nos dirá cuándo es tiempo de comer o de beber. No obstante, nuestro cuerpo no sabe qué es sano. Solo toma lo que identifica como alimento. Es nuestra responsabilidad aprender lo que es nutritivo. Cada vez se hace más evidente que nuestra salud, bienestar, vitalidad y energía dependen en gran medida de la forma en que nos alimentamos. Variar los ingredientes es parte de una alimentación saludable. Las necesidades de nutrición dependerán de nuestra salud y de nuestro interés en conseguir el aspecto físico deseado. Es bueno saber que reducir la grasa corporal es más importante que bajar de peso.

FUNCIONES DE LAS PROTEÍNAS

- ✓ **PLÁSTICA:** Reparar el desgaste diario, producido en el recambio y la renovación celular y síntesis de nuevos tejidos en situaciones de crecimiento y desarrollo, ante heridas, fracturas o quemaduras.
- ✓ **REGULADORA:** Forman parte de numerosas enzimas, hormonas, anticuerpos o inmunoglobulinas, que llevan a cabo todas las reacciones químicas que se desarrollan en el organismo.
- ✓ **ENERGÉTICA:** En ausencia o insuficiencia en la ingesta de carbohidratos, o cuando se realiza un consumo de proteínas que supera las necesidades, proporcionan 4 Kcal/g, siendo este el fenómeno más costoso para el organismo, además de implicar una sobrecarga de trabajo para algunos órganos y sistemas.
- ✓ **TRANSPORTE:** Contribuyen al mantenimiento del equilibrio de los líquidos corporales y transportan algunas sustancias, por ejemplo el hierro o el oxígeno.

CLASIFICACIÓN DE LAS PROTEÍNAS

Dependiendo de que en las proteínas se encuentren o no todos los aminoácidos esenciales, podemos clasificar las proteínas en:

Proteínas completas: tienen todos los aminoácidos esenciales en cantidad suficiente y en la proporción adecuada para mantener la vida y permitir un normal desarrollo y crecimiento. Son denominadas también, de buena calidad o de alto valor biológico (es la capacidad que tiene una proteína para formar otras nuevas en el individuo que las ingiere). Las encontramos fundamentalmente en los alimentos de origen animal (leche, pescado, carne y huevo), y en la soja de origen vegetal.

Proteínas incompletas: carecen de alguno de los aminoácidos esenciales, se denomina limitante; permiten la vida pero no el crecimiento y desarrollo. Las encontramos en alimentos de origen vegetal: cereales, legumbres y frutos secos, mayoritariamente.

GRASAS

La grasa se define como aquella sustancia que está formada por carbono, hidrógeno y oxígeno, no soluble en el agua. Están formadas por combinaciones de glicerina con ácidos grasos.

FUNCIONES DE LAS GRASAS

- ✓ **ENERGÉTICAMENTE.**- Las grasas constituyen una verdadera reserva energética, ya que brindan 9 kcal (kilocalorías) por gramo.
- ✓ **PLÁSTICAMENTE.**- Tienen una función, dado que forman parte de todas las membranas celulares y de la vaina de mielina de los nervios, por lo que podemos decir que se encuentran en todos los órganos y tejidos.
- ✓ **PROTEGEN.**- Los órganos, evitando que algún golpe o movimiento brusco los lesiones. Esta grasa solo es aprovechada cuando hace mucha falta y el organismo no la puede conseguir de otra manera.

CLASIFICACIÓN DE LAS GRASAS:

Los ácidos grasos saturados son los que abundan en los alimentos de origen animal, como por ejemplo en carnes de ternera y cordero, lácteos y aceites. Son los menos saludables ya que, como al organismo le resulta más difícil sintetizar sus moléculas, tienden a acumularse y formar placas en el interior de las arterias con lo que favorecen problemas como arterioesclerosis, hipertensión (debido a la imposibilidad de los nutrientes a atravesar las paredes capilares, el cuerpo realiza un esfuerzo para aumentar la fuerza del torrente sanguíneo), colesterol alto, embolia cerebral y afecciones cardíacas.

- ✓ **LAS GRASAS MONOINSATURADAS.**- Tienen un efecto más positivo sobre las tasas de colesterol en la sangre al reducir la proporción del colesterol "malo" y aumentar la del colesterol "bueno". Se encuentran en el aceite de oliva, el maní y en los frutos secos.

- ✓ **LAS GRASAS POLIINSATURADAS.**- Tienen la capacidad de bajar el colesterol "malo". Se dividen en dos: los ácidos grasos omega-3 y los ácidos grasos omega-6.

Lo importante en la ingesta de ácidos grasos esenciales es la proporción. Para que sea óptima, la dosis diaria recomendable es de 3 g. de omega-3, 12 g. de omega 6 y 30 g. de monoinsaturados.

HIDRATOS DE CARBONO

"Los carbohidratos, base de una dieta sana, son fuentes de energía disponibles en cualquier momento".

Los carbohidratos, que constan de carbono, hidrógeno y oxígeno, se clasifican según su estructura, en simples y complejos. Se obtienen en los granos, el pan y la pasta, así como en algunas frutas, verduras y legumbres y en los productos lácteos.

FUNCIONES DE LOS HIDRATOS DE CARBONO

- ✓ **ENERGÉTICAMENTE.**- Los carbohidratos aportan 4 KCal (kilocalorías) por gramo de peso seco. Esto es, sin considerar el contenido de agua que pueda tener el alimento en el cual se encuentra el carbohidrato. Cubiertas las necesidades energéticas, una pequeña parte se almacena en el hígado y músculos como glucógeno (normalmente no más de 0,5% del peso del individuo), el resto se transforma en grasas y se acumula en el organismo como tejido adiposo.
- ✓ Se suele recomendar que mínimamente se efectúe una ingesta diaria de 100 gramos de hidratos de carbono para mantener los procesos metabólicos.
- ✓ **AHORRO DE PROTEÍNAS:** Si el aporte de carbohidratos es insuficiente, se utilizarán las proteínas para fines energéticos, relegando su función plástica.
- ✓ **REGULACIÓN DEL METABOLISMO DE LAS GRASAS:** En caso de ingestión deficiente de carbohidratos, las grasas se metabolizan anormalmente acumulándose en el organismo cuerpos cetónicos, que son productos intermedios de este metabolismo, provocando así problemas (cetosis).

- ✓ **ESTRUCTURALMENTE**, los carbohidratos constituyen una porción pequeña del peso y estructura del organismo, pero de cualquier manera, no debe excluirse esta función de la lista, por mínimo que sea su indispensable aporte.

CLASIFICACIÓN DE LOS HIDRATOS DE CARBONO

- ✓ **SIMPLES:**

Los carbohidratos simples son los monosacáridos, entre los cuales podemos mencionar a la glucosa y la fructosa que son los responsables del sabor dulce de muchos frutos.

Con estos azúcares sencillos se debe tener cuidado ya que tienen atractivo sabor y el organismo los absorbe rápidamente. Su absorción induce a que nuestro organismo secrete la hormona insulina que estimula el apetito y favorece los depósitos de grasa.

El azúcar, la miel, mermeladas, jaleas y golosinas son hidratos de carbono simples y de fácil absorción.

Otros alimentos como la leche, frutas y hortalizas los contienen aunque distribuidos en una mayor cantidad de agua.

Algo para tener en cuenta es que los productos industriales elaborados a base de azúcares refinados es que tienen un alto aporte calórico y bajo valor nutritivo, por lo que su consumo debe ser moderado.

- ✓ **COMPLEJOS:**

Los carbohidratos complejos son los polisacáridos; formas complejas de múltiples moléculas. Entre ellos se encuentran la celulosa, que forma la pared y el sostén de los vegetales; el almidón presente en tubérculos como la patata y el glucógeno en los músculos e hígado de animales.

El organismo utiliza la energía proveniente de los carbohidratos complejos de a poco, por eso son de lenta absorción. Se los encuentra en los panes, pastas, cereales, arroz, legumbres, maíz, cebada, centeno, avena, etc.

RECOMENDACIONES

Para la mayoría de las personas, es recomendable que entre el 40 y el 60% de todas las calorías provengan de los carbohidratos, preferiblemente de los complejos (almidones) y de los azúcares naturales. Los carbohidratos complejos suministran calorías, vitaminas, minerales y fibra.

Los alimentos con alto contenido de azúcares simples procesados y refinados suministran calorías, pero tienen mínimos beneficios nutricionales. Por lo tanto, se recomienda limitar el consumo de este tipo de azúcares.

Para incrementar los carbohidratos complejos y nutrientes saludables, se recomienda:

- Comer más frutas y vegetales.
- Comer más granos enteros, arroz, panes y cereales.
- Comer más legumbres (frijoles, lentejas y arvejas secas).
- Estas son las cantidades recomendadas para los alimentos con alto contenido en carbohidratos: Verduras: 1 taza de verduras crudas o 1/2 taza de verduras cocidas o 3/4 de taza de jugo de un producto vegetal.
- Frutas: 1 fruta de tamaño mediano (como media manzana o media naranja); 1/2 taza de fruta enlatada o picada o 3/4 de taza de jugo de fruta.
- Panes y cereales: 1 tajada de pan; 1 onza o 2/3 de taza cereal; 1/2 taza de arroz cocido, pastas o cereal; 1/2 taza de frijoles cocidos, de lentejas o de arvejas.
- Lácteos: 1 taza de leche descremada o baja en grasa.

LAS VITAMINAS

Las vitaminas son sustancias orgánicas que carecen de valor energético propio. Son imprescindibles en los procesos metabólicos de los seres vivos ya que sin ellas el organismo no es capaz de aprovechar los nutrientes suministrados con la alimentación.

Las vitaminas son aportadas con la dieta ya que el cuerpo humano no es capaz de sintetizarlas. Como excepciones tenemos la vitamina D que se puede formar en la piel por la exposición al Sol, y las vitaminas K, B1, B12 y el ácido fólico que se pueden formar en el intestino.

VITAMINAS LIPOSOLUBLES

Son las que se disuelven en disolventes orgánicos, grasas y aceites. Se almacenan en el hígado y tejidos adiposos, por lo que es posible, tras un aprovisionamiento suficiente, subsistir una época sin su aporte.

Si se consumen en exceso (más de 10 veces las cantidades recomendadas) pueden resultar tóxicas. Esto les puede ocurrir sobre todo a deportistas que, aunque mantienen una dieta equilibrada, recurren a suplementos vitamínicos en dosis elevadas, con la idea de que así pueden aumentar su rendimiento físico. Esto es totalmente falso, así como la creencia de que los niños van a crecer más cuantas más vitaminas les hagamos tomar.

✓ VITAMINA A - (RETINOL)

La vitamina A sólo está presente como tal en los alimentos de origen animal, aunque en los vegetales se encuentra como provitamina A, en forma de carotenos. Los diferentes carotenos se transforman en vitamina

A en el cuerpo humano. Se almacena en el hígado en grandes cantidades y también en el tejido graso de la piel (palmas de las manos y pies principalmente), por lo que podemos subsistir largos períodos sin su aporte. Se destruye muy fácilmente con la luz, con la temperatura elevada y con los utensilios de cocina de hierro o cobre.

La función principal de la vitamina A es la protección de la piel y su intervención en el proceso de visión de la retina. También participa en la elaboración de enzimas en el hígado y de hormonas sexuales y suprarrenales. El déficit de vitamina A produce ceguera nocturna, sequedad en los ojos (membrana conjuntiva) y en la piel y afecciones diversas de

las mucosas. En cambio, el exceso de esta vitamina produce trastornos, como alteraciones óseas, o incluso inflamaciones y hemorragias en diversos tejidos.

El consumo de alimentos ricos en vitamina A es recomendable en personas propensas a padecer infecciones respiratorias (gripes, faringitis o bronquitis), problemas oculares (fotofobia, sequedad o ceguera nocturna) o con la piel seca y escamosa (acné incluido).

✓ VITAMINA D - (CALCIFEROL)

La vitamina D es fundamental para la absorción del calcio y del fósforo. Se forma en la piel con la acción de los rayos ultravioleta en cantidad suficiente para cubrir las necesidades diarias. Si tomamos el sol de vez en cuando, no tendremos necesidad de buscarla en la dieta. En países no soleados o en bebés a los que no se les expone nunca al sol, el déficit de vitamina D puede producir descalcificación de los huesos (osteoporosis), caries dentales graves o incluso raquitismo. Alimentos ricos en vitamina D son quesos, huevos, champiñones, leche y yogurt.

✓ VITAMINA E - (TOCOFEROL)

El papel de la vitamina E en el hombre no está del todo definido, pero se ha observado que es indispensable en la reproducción de algunos animales y previene el aborto espontáneo. Gracias a su capacidad para captar el oxígeno, actúa como antioxidante en las células frente a los radicales libres presentes en nuestro organismo. Al impedir la oxidación de las membranas celulares, permite una buena nutrición y regeneración de los tejidos. Debemos asegurarnos un aporte suficiente de vitamina E, si queremos mantenernos jóvenes y saludables.

El déficit de vitamina E puede ocasionar anemia, destrucción de los glóbulos rojos de la sangre, degeneración muscular y desórdenes en la reproducción. Un exceso de vitamina E puede dar lugar a trastornos metabólicos, por lo que

debemos limitarnos a consumirla en los alimentos de la dieta (cereales integrales, germinados, aceites vegetales, etc.). Hay que tener en cuenta que con la cocción de los alimentos se destruye gran parte de esta vitamina. No se debe tomar a la vez que los suplementos de hierro, puesto que ambos interactúan y se destruyen. Alimentos ricos en vitamina E: germen de trigo, aceite de maíz, de girasol, aceite de oliva, nueces, etc.

✓ **VITAMINA K - (ANTIHEMORRÁGICA)**

Se la llama antihemorrágica porque es fundamental en los procesos de coagulación de la sangre. Se encuentra en las hojas de los vegetales verdes y en el hígado de bacalao, pero normalmente se sintetiza en las bacterias de la flora intestinal. Es muy difícil que se produzcan carencias en los adultos, pero puede darse el caso si nos sometemos a un tratamiento con antibióticos durante un período prolongado. En caso de déficit de vitamina K pueden producirse hemorragias nasales, en el aparato digestivo o el génito-urinario. Las necesidades del adulto medio son de unos 80 μg al día para los varones, y unos 65 μg para las mujeres (RDA USA).

✓ **VITAMINA F - (ÁCIDOS GRASOS ESENCIALES)**

No se trata de una verdadera vitamina, sino que se utiliza este término para denominar a los ácidos grasos insaturados que son imprescindibles para el organismo, especialmente el ácido linoleico. Tienen en común que el organismo no puede sintetizarlos y deben aportarse en la dieta. No actúan como sustancias activas que reaccionan con otros compuestos como el resto de las vitaminas, sino que pasan a formar parte de las membranas celulares como elementos estructurales. Tienen otras múltiples funciones, entre las que destacan la de participar en el transporte de oxígeno por la sangre, regular el índice de coagulación sanguínea, dispersar el colesterol depositado en las venas, inducir una

actividad hormonal normal (síntesis de prostaglandinas) y nutrir todas las células de la piel.

- ✓ Los adultos requieren unos 10 gr. al día o el equivalente al 1% de las calorías ingeridas. Los niños deben consumir hasta un 3% de la energía aportada por la dieta en forma de ácidos grasos esenciales (RDA USA 1995). Aceite de maíz, nueces, mantequilla, nueces.

VITAMINAS HIDROSOLUBLES

Se caracterizan porque se disuelven en agua, por lo que pueden pasarse al agua del lavado o de la cocción de los alimentos. Muchos alimentos ricos en este tipo de vitaminas no nos aportan al final de prepararlos la misma cantidad que contenían inicialmente. Para recuperar parte de estas vitaminas (algunas se destruyen con el calor), se puede aprovechar el agua de cocción de las verduras para caldos o sopas.

A diferencia de las vitaminas liposolubles, no se almacenan en el organismo. Esto hace que deban aportarse regularmente y sólo puede prescindirse de ellas durante algunos días.

El exceso de vitaminas hidrosolubles se excreta por la orina, por lo que no tienen efecto tóxico por elevada que sea su ingesta.

✓ VITAMINA C (ÁCIDO ASCÓRBICO)

Esta vitamina se encuentra casi exclusivamente en los vegetales frescos. Su carencia produce el escorbuto, pero es muy poco frecuente en la actualidad, ya que las necesidades diarias se cubren con un mínimo de vegetales crudos que consumamos. Por ser una vitamina soluble en agua, apenas se acumula en el organismo, por lo que es importante un aporte diario. Actúa en el organismo como transportadora de oxígeno e hidrógeno, pero también interviene en la asimilación de ciertos aminoácidos, del ácido fólico y del hierro. Al igual que la vitamina E, tiene efectos antioxidantes. La vitamina C participa también de forma decisiva en los procesos de desintoxicación que se

producen en el hígado y contrarresta los efectos de los nitratos (pesticidas) en el estómago.

Es muy sensible a la luz, a la temperatura y al oxígeno del aire. Un zumo de naranja natural pierde su contenido de vitamina C a los 15 ó 20 minutos de haberlo preparado, y también se pierde en las verduras cuando las cocinamos.

Cuando falta vitamina C, nos sentimos cansados, irritables y con dolores en las articulaciones. Las necesidades de ácido ascórbico aumentan durante el embarazo, la lactancia, en fumadores y en personas sometidas a situaciones de estrés.

Alimentos ricos en vitamina C: limones, col, cebollas, etc.

✓ VITAMINA H

Interviene en la formación de la glucosa a partir de los carbohidratos y de las grasas. Se halla presente en muchos alimentos, especialmente en los frutos secos, frutas, leche, hígado y en la levadura de cerveza. También se produce en la flora intestinal, pero se discute su absorción por el intestino grueso. Una posible causa de deficiencia puede ser la ingestión de clara de huevo cruda, que contiene una proteína llamada avidina que impide la absorción de la biotina. Los requerimientos diarios mínimos, según las RDA USA, son de 150 a 300 gr. No se considera necesario incluir tabla de contenido en los alimentos por no ser probable su déficit en la dieta.

✓ VITAMINA B1 (TIAMINA)

Es necesaria para desintegrar los hidratos de carbono y poder aprovechar sus principios nutritivos. La principal fuente de vitamina B1 (y de la mayoría de las del grupo B) deberían ser los cereales y granos integrales, pero el empleo generalizado de la harina blanca y cereales refinados ha dado lugar a que exista un cierto déficit entre la población de los países industrializados.

Una carencia importante de esta vitamina puede dar lugar al beriberi, enfermedad que es frecuente en ciertos países

asiáticos, donde el único alimento disponible para los más pobres es el arroz blanco. Si la carencia no es tan radical, se manifiesta en forma de trastornos cardiovasculares (brazos y piernas “dormidos”, sensación de opresión en el pecho, etc.), alteraciones neurológicas o psíquicas (cansancio, pérdida de concentración, irritabilidad o depresión).

El tabaco y el alcohol reducen la capacidad de asimilación de esta vitamina, por lo que las personas que beben, fuman o consumen mucho azúcar necesitan más vitamina B1.

Alimentos ricos en vitamina A: levadura de cerveza, huevos enteros, lentejas, garbanzos, ajos, vísceras.

✓ VITAMINA B2 (RIBOFLAVINA)

La vitamina B2 participa en los procesos de respiración celular, desintoxicación hepática, desarrollo del embrión y mantenimiento de la envoltura de los nervios. También ayuda al crecimiento y la reproducción, y mejora el estado de la piel, las uñas y el cabello.

Se encuentra principalmente en las carnes, pescados y alimentos ricos en proteínas en general. Su carencia se manifiesta como lesiones en la piel, las mucosas y los ojos. Suelen ser deficitarios los bebedores o fumadores crónicos y las personas que siguen una dieta vegetariana estricta (sin huevos ni leche) y no toman suplementos de levadura de cerveza o germen de trigo.

Alimentos ricos en vitamina B2: almendras, coco, quesos grasos, germen de trigo, levadura de cerveza

✓ VITAMINA B3 (NIACINA)

Interviene en el metabolismo de los hidratos de carbono, las grasas y las proteínas. Es poco frecuente encontrarnos con estados carenciales, ya que nuestro organismo es capaz de producir una cierta cantidad de niacina a partir del triptófano, aminoácido que forma parte de muchas proteínas que tomamos en una alimentación mixta. Sin embargo, en países del Tercer Mundo, que se alimentan en base al maíz

o de sorgo, aparece la pelagra, enfermedad caracterizada por dermatitis, diarrea y demencia (las tres D de la pelagra). Los preparados en base a la niacina no suelen tolerarse bien, ya que producen enrojecimiento en la piel.

✓ **VITAMINA B5 (ÁCIDO PANTOTÉNICO)**

Interviene en el metabolismo celular como coenzima en la liberación de energía a partir de las grasas, proteínas y carbohidratos. Se encuentra en una gran cantidad y variedad de alimentos (pantothen en griego significa "en todas partes"). Los alimentos más ricos en ácido pantoténico son las vísceras, la levadura de cerveza, la yema de huevo y los cereales integrales.

Su carencia provoca falta de atención, apatía, alergias y bajo rendimiento energético en general. A veces se administra para mejorar la cicatrización de las heridas, sobre todo en el campo de la cirugía. Los aportes diarios recomendados están entre los 50 y los 500 mg., según las RDA USA.

✓ **VITAMINA B6 (PIRIDOXINA)**

Es imprescindible en el metabolismo de las proteínas. Se halla en casi todos los alimentos tanto de origen animal como vegetal, por lo que es muy raro encontrarse con estados deficitarios. A veces se prescribe para mejorar la capacidad de regeneración del tejido nervioso, para contrarrestar los efectos negativos de la radioterapia y contra el mareo en los viajes.

Alimentos ricos en vitamina B6: lentejas, vísceras, nueces, garbanzos, carne de pollo, avellanas, atún, bonito fresco y congelado, plátano, etc.

✓ **VITAMINA B12 (COBALAMINA)**

Resulta indispensable para la formación de glóbulos rojos y para el crecimiento corporal y regeneración de los tejidos. El déficit de esta vitamina da lugar a la llamada "anemia perniciosa" (palidez, cansancio, etc.), pero a diferencia de otras vitaminas hidrosolubles se acumula en el hígado, por

lo que hay que estar períodos muy prolongados sin su aporte en la dieta para que se produzcan estados carenciales. Los requerimientos mínimos de vitamina B12, según las RDA USA, son de 2 µg para el adulto. Durante la gestación y la lactancia las necesidades aumentan en unos 2,2-2,6 µg.

MINERALES

Los minerales son los componentes inorgánicos de la alimentación, es decir, aquellos que se encuentran en la naturaleza sin formar parte de los seres vivos. Desempeñan un papel importantísimo en el organismo, ya que son necesarios para la elaboración de tejidos, síntesis de hormonas y en la mayor parte de las reacciones químicas en las que intervienen los enzimas. El uso de los minerales con fines terapéuticos se llama oligoterapia.

Se pueden dividir los minerales en tres grupos: los macroelementos que son los que el organismo necesita en mayor cantidad y se miden en gramos. Los microelementos, que se necesitan en menor cantidad y se miden en miligramos (milésimas de gramo). Y, por último, los oligoelementos o elementos trazas, que se precisan en cantidades pequeñísimas del orden de microgramos (millonésimas de gramo).

En estas páginas se indica, junto a la descripción de las funciones de cada mineral y en qué alimentos conseguirlo, el aporte recomendado para un adulto medio, según las Raciones Dietéticas Recomendadas (RDA USA) y el grupo de expertos de la FAO OMS (Helsinki, 1 988). También puedes consultar la tabla de aportes mínimos recomendados de minerales, en la que se reflejan los valores de las necesidades mínimas de 12 minerales en diferentes etapas y situaciones de la vida.

- **MACROELEMENTOS**

- ✓ **SODIO**

Regula el reparto de agua en el organismo e interviene en la transmisión del impulso nervioso a los músculos. Su exceso provoca aumento de la presión arterial

(hipertensión), irritabilidad, retención de líquidos y sobrecarga de trabajo para los riñones, que deberán eliminarlo por la orina. Las necesidades aumentan cuando se suda mucho, al tomar diuréticos y en caso de diarrea o vómitos.

FUENTES: Principalmente la sal, pero está presente en todos los alimentos. Debido a que normalmente consumimos un exceso de sodio, el problema es encontrar los alimentos que tengan menos cantidad. Estos alimentos son las frutas en general, seguidas de las verduras.

Aporte mínimo recomendado: 0,2 - 0,5 gr/día.

✓ POTASIO

También actúa de regulador en el balance de agua en el organismo y participa en la contracción del músculo cardíaco.

FUENTES: La fruta y verdura fresca, las legumbres y los frutos secos.

Aporte mínimo recomendado: 500 mg/día.

✓ CALCIO

Forma parte de los huesos, del tejido conjuntivo y de los músculos. Junto con el potasio y el magnesio, es esencial para una buena circulación de la sangre. El 99 % de este mineral en el cuerpo forma parte del esqueleto óseo, reemplazándose un 20 % cada año.

FUENTES: Productos lácteos, frutos secos, semillas de sésamo, verduras y algunas aguas de mesa.

Aporte mínimo recomendado: 800 - 1 200 mg/día.

✓ FÓSFORO

También es un elemento constituyente de la estructura de los huesos y, en asociación con ciertos lípidos, da lugar a los fosfolípidos, que son componentes indispensables de las membranas celulares y del tejido nervioso. La concentración de fósforo en la sangre está

en íntima relación con la de calcio. Normalmente tenemos un exceso de fósforo, ya que se usa como aditivo alimentario (emulgente).

FUENTES: Suele estar presente en los alimentos que contienen calcio, como los frutos secos, el queso, la soja, yema de huevo, etc.

Aporte mínimo recomendado: 800 - 1 200 mg/día.

✓ MAGNESIO

Imprescindible para la correcta asimilación del calcio y de la vitamina C. Equilibra el sistema nervioso central (ligera acción sedante), es importante para la correcta transmisión de los impulsos nerviosos y aumenta la secreción de bilis (favorece una buena digestión de las grasas y la eliminación de residuos tóxicos). También es de gran ayuda en el tratamiento de la artrosis, ya que ayuda a fijar el calcio.

FUENTES: Cacao, soja, frutos secos, avena, maíz y algunas verduras.

Aporte mínimo recomendado: 300 - 400 mg/día.

✓ CLORO

Favorece el equilibrio del ácido-base en el organismo y ayuda al hígado en su función de eliminación de tóxicos.

FUENTES: Sal común, algas, aceitunas, agua del grifo, etc.

Aporte mínimo recomendado: Nivel no especificado.

✓ AZUFRE

Está presente en todas las células, especialmente en la piel, uñas, cabellos y cartílagos. Entra en la composición de diversas hormonas (insulina) y vitaminas, neutraliza los tóxicos y ayuda al hígado en la secreción de bilis.

FUENTES: Legumbres, col, cebolla, ajo, espárragos, puerro, pescado y yema de huevo.

Aporte mínimo recomendado: Nivel no especificado.

- **MICROELEMENTOS**

- ✓ **FLÚOR**

Previene la caries dental y fortifica los huesos. No es probable padecer déficit de flúor, ya que en los países supuestamente civilizados se añade a las aguas de distribución pública.

FUENTES: El agua del grifo, el té, el pescado, col y espinacas.

Aporte mínimo recomendado: 1 - 2 mg/día (en los alimentos).

- ✓ **YODO**

Indispensable para el buen funcionamiento de la glándula tiroides. Ayuda al crecimiento, mejora la agilidad mental, quema el exceso de grasa y desarrolla correctamente las uñas, cabello, piel y dientes. La carencia de yodo da lugar al bocio, en el que la glándula tiroides aumenta de tamaño de forma espectacular.

FUENTES: Sal marina, pescados, mariscos, algas y vegetales cultivados en suelos ricos en yodo.

Aporte mínimo recomendado: 150 µg/día.

- ✓ **MANGANESO**

Activa los enzimas que intervienen en la síntesis de las grasas y participa en el aprovechamiento de las vitaminas C, B1 y H.

FUENTES: Pescados, crustáceos, cereales integrales y legumbres.

Aporte mínimo recomendado: 2 - 9 mg/día.

- ✓ **COBALTO**

Contribuye en la formación de los glóbulos rojos, ya que forma parte de la vitamina B12 que se puede sintetizar en la flora intestinal.

FUENTES: Carnes, pescados, lácteos, remolacha roja, cebolla, lentejas e higos.

Aporte mínimo recomendado: Nivel no especificado.

✓ **COBRE**

Es necesario para convertir el hierro almacenado en el organismo en hemoglobina y para asimilar correctamente el de los alimentos. También participa en la asimilación de la vitamina C.

FUENTES: Cacao, cereales integrales, legumbres y pimienta.

Aporte mínimo recomendado: 1,3 - 1,5 mg/día.

✓ **ZINC**

Interviene en procesos metabólicos como la producción de linfocitos, síntesis de proteínas y formación de insulina.

FUENTES: Crustáceos, levadura de cerveza, germen de trigo, huevos y leche.

Aporte mínimo recomendado: 12 - 15 mg/día.

• **OLIGOELEMENTOS**

✓ **SILICIO**

Indispensable para la asimilación del calcio, la formación de nuevas células y en la nutrición de los tejidos.

FUENTES: Agua potable y alimentos vegetales en general.

Aporte mínimo recomendado: Nivel no especificado.

✓ **NÍQUEL**

Es necesario para el buen funcionamiento del páncreas.

FUENTES: Legumbres, cereales integrales, espinacas y perejil.

Aporte mínimo recomendado: Nivel no especificado.

✓ **CROMO**

Participa en el transporte de proteínas y mejora la diabetes.

FUENTES: Grasa y aceites vegetales, levadura de cerveza, cebolla, lechuga, patatas y berros.

Aporte mínimo recomendado: 200 - 400 $\mu\text{g}/\text{día}$.

✓ LITIO

Fundamental para la regulación del sistema nervioso central.

FUENTES: Vegetales, patatas, crustáceos y algunos pescados.

Aporte mínimo recomendado: Nivel no especificado.

✓ MOLIBDENO

Ayuda a prevenir la anemia y la caries.

FUENTES: Germen de trigo, legumbres, cereales integrales y vegetales de hojas verde oscura.

Aporte mínimo recomendado: 250 $\mu\text{g}/\text{día}$.

✓ SELENIO

Tiene las mismas propiedades desintoxicantes que el azufre y además es un potente antioxidante, por lo que nos previene del envejecimiento de los tejidos y de ciertos tipos de cáncer. También se utiliza para el tratamiento de la caspa y alivia los sofocos y el malestar de la menopausia.

FUENTES: Germen y salvado de trigo, cebollas, ajo, tomate, brécol y levadura de cerveza.

Aporte mínimo recomendado: 55 - 70 $\mu\text{g}/\text{día}$.

✓ HIERRO

Es necesario para la producción de hemoglobina, molécula que transporta el oxígeno en el interior de los glóbulos rojos. También es imprescindible en la correcta utilización de las vitaminas del grupo B. Solamente se aprovecha un 10% del hierro presente en los alimentos que consumimos. Se absorbe mejor el

hierro de los alimentos de origen animal que el de los alimentos de origen vegetal.

Su déficit provoca la anemia ferropenia, muy común en los últimos meses del embarazo ya que las necesidades de hierro aumentan. También aumentan las necesidades si consumimos café o alcohol en exceso ya que disminuye su absorción. La vitamina C mejora la absorción del hierro.

FUENTES: Carnes, hígado, yema de huevo, verdura verde, cereales integrales, frutos secos y levaduras.

Aporte mínimo recomendado: 10 - 15 mg/día.

EL AGUA

El agua es el componente principal de los seres vivos. De hecho, se pueden vivir meses sin alimento, pero sólo se sobrevive unos pocos días sin agua. El cuerpo humano tiene un 75 % de agua al nacer y cerca del 60 % en la edad adulta. Aproximadamente el 60 % de agua se encuentra en el interior de las células (agua intracelular). El resto (agua extracelular) es la que circula en la sangre y baña los tejidos.

En el agua de nuestro cuerpo tienen lugar las reacciones que nos permiten estar vivos. Esto se debe a que los enzimas (agentes proteicos que intervienen en la transformación de las sustancias que se utilizan para la obtención de energía y síntesis de materia propia) necesitan de un medio acuoso para que su estructura tridimensional adopte una forma activa. El agua es el medio por el que se comunican las células de nuestros órganos y por el que se transporta el oxígeno y los nutrientes a nuestros tejidos. Y el agua es también la encargada de retirar de nuestro cuerpo los residuos y productos de deshecho del metabolismo celular. Por último, gracias a la elevada capacidad de evaporación del agua, podemos regular nuestra temperatura, sudando o perdiéndola por las mucosas, cuando la temperatura exterior es muy elevada.

En las reacciones de combustión de los nutrientes que tienen lugar en el interior de las células para obtener energía, se producen pequeñas cantidades de agua. Esta formación de agua es mayor al oxidar las grasas - 1 gr. de agua por cada gr. de grasa, que los almidones -0,6 gr. por gr., de almidón-. El agua producida en la respiración celular se llama agua metabólica, y es fundamental para los animales adaptados a condiciones desérticas. Si los camellos pueden aguantar meses sin beber es porque utilizan el agua producida al quemar la grasa acumulada en sus jorobas. En los seres humanos, la producción de agua metabólica con una dieta normal no pasa de los 0,3 litros al día.

NECESIDADES DIARIAS DE AGUA

Es muy importante consumir una cantidad suficiente de agua cada día para el correcto funcionamiento de los procesos de asimilación y, sobre todo, para los de eliminación de residuos del metabolismo celular. Necesitamos unos tres litros de agua al día como mínimo, de los que la mitad aproximadamente los obtenemos de los alimentos y la otra mitad debemos conseguirlos bebiendo. Por supuesto, en determinadas situaciones o etapas de la vida estas necesidades pueden aumentar considerablemente.

RECOMENDACIONES SOBRE EL CONSUMO DE AGUA

Si consumimos agua en grandes cantidades durante o después de las comidas, disminuimos el grado de acidez en el estómago al diluir los jugos gástricos. Esto puede provocar que los enzimas que requieren un determinado grado de acidez para actuar queden inactivos y la digestión se ralentice. Los enzimas que no dejan de actuar por el descenso de la acidez pierden eficacia al quedar diluidos. Si las bebidas que tomamos con las comidas están frías, la temperatura del estómago disminuye y la digestión se ralentiza aún más.

Como norma general, debemos beber en los intervalos entre comidas, entre dos horas después de comer y media hora antes

de la siguiente comida. Está especialmente recomendado beber uno o dos vasos de agua nada más levantarse. Así conseguimos una mejor hidratación y activamos los mecanismos de limpieza del organismo.

En la mayoría de las poblaciones es preferible consumir agua mineral, o de un manantial o fuente de confianza, al agua del grifo. A las redes públicas de distribución de agua se le añaden compuestos químicos como el flúor o el cloro, que a pesar de ser imprescindible para evitar la contaminación microbiológica, puede resultar peligroso incluso en las dosis utilizadas por la sanidad pública. En Estados Unidos se ha comprobado que uno de cada cuatro cánceres de vejiga en no fumadores, o uno de cada diez en fumadores, se debe a la cloración del agua potable. Además, si las tuberías por donde circula el agua hasta nuestro grifo están hechas de plomo, es conveniente saber que este metal pesado se disuelve en el agua de consumo, y que el plomo es un tóxico para el organismo. Al ser ingerido, aún en dosis pequeñísimas, puede dar lugar a graves enfermedades. También se pueden encontrar en el agua del grifo otros elementos altamente tóxicos como el mercurio, el cadmio y los nitratos de los pesticidas agrícolas (especialmente en zonas industriales o agrícolas).

➤ **VARIADA**

Los alimentos se clasifican en tres grandes grupos por su contenido nutritivo. La mayoría de los alimentos contienen todas las sustancias nutritivas, en mayor o menor proporción. Según su contenido, se clasifican en fuentes determinadas sustancias.

Aunque la necesidad principal del organismo es la energía para mantener la vida, también necesita diariamente de todas las sustancias nutritivas, en proporciones adecuadas, para mantener el buen funcionamiento. De aquí que el segundo principio básico de una comida es ser variada o balanceada.

La ser variada, significa que además de que nos deje satisfechos, está compuesta por alimentos, uno o varios, de los tres grandes

grupos en que se han clasificado. Esto significa que tenga alimentos fuentes de proteínas, para la formación de tejidos y el mantenimiento corporal; vitaminas y minerales para el buen funcionamiento de todos sus órganos, aparatos y sistemas, y carbohidratos y grasas para la provisión adecuada de energía. Conociendo bien la clasificación de los alimentos por su aporte nutritivo al organismo, fácilmente podremos identificar en cada comida, si estamos obteniendo los nutrientes necesarios.

Así estaremos seguros de que nuestras comidas son variadas y de que, además, aportan a nuestro organismo todas las sustancias que necesita para mantener una buena nutrición y una buena salud.

Una buena alimentación, además de ser suficiente también debe de ser variada.

Estos dos principios básicos los puede identificar, con facilidad, en cada comida, una persona o grupo familiar.

➤ **HIGIÉNICA**

Para que nuestro organismo utilice bien las sustancias nutritivas de los alimentos, nuestras comidas deben ser preparadas, servidas y consumidas con higiene.

De nada servirá al organismo que le introduzcamos con nuestras comidas, alimentos suficientes y variados, si estos, por falta de higiene o descuido, van contaminados de microbios que causaran trastornos digestivos y no permitirán la buena utilización de las sustancias nutritivas.

Originaran en cambio, dolores, malestares y hasta enfermedades que ponen en peligro la vida.

Es por eso, que el tercer principio básico de una buena alimentación es la higiene; sin ella no sería buena alimentación.

IMPORTANCIA DE LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS

Se dice que las personas somos reflejo de lo que comemos. Casi siempre, la decisión por uno u otro plato depende de nuestros hábitos alimenticios, de las costumbres que traemos desde la niñez.

Por ejemplo, si nos han acostumbrado desde siempre, que una "buena comida" tiene que llevar carne y que un buen almuerzo debe ser abundante, así lo practicamos y así lo enseñamos a nuestros hijos con dietas que tienen más grasas y dulces y menos verduras y cereales. De esos buenos o malos hábitos alimenticios que practicamos cada día de nuestra vida, dependerá nuestra "buena o mala" salud y nuestra buena o mala vejez.

Si los padres enseñan a sus hijos a comer más verduras y frutas, más menestras y cereales y menos alimentos de origen animal, grasas y azúcar, les están creando buenos hábitos alimenticios.

Esto no quiere decir dejar de comer carnes, grasas y dulces por completo. Esto quiere decir que debemos comer menos de unos y más de los otros. Lo que se aprende de niño no se olvida jamás y, en ese sentido, si enseñamos a nuestros hijos a comer adecuadamente, su salud será buena hasta la vejez. Los productos más caros del mercado son las carnes de res y de pollo y los quesos. Son alimentos buenos pero que no necesariamente tienen que ser la base de nuestra alimentación diaria. Hay otros alimentos como el pescado, los huevos y, desde luego, los cereales, las verduras y las frutas, especialmente de temporada, que son más baratos y que nos ofrecen una buena alimentación. Por lo tanto, la economía puede llevarse muy bien con los buenos hábitos alimenticios.

A medida que se van incluyendo diferentes alimentos en la dieta, se producen cambios en los sabores, se van mezclando sabores y texturas. Es conveniente ir incluyendo poco a poco frutas, verduras, pasta, cereales cocinados de diferente forma y con diferentes condimentos.

Es importante distribuir las comidas en 4 a 5 tomas. Tres de ellas deben ser completas y equilibradas en cantidad y calidad, es decir deben contener todos los tipos de alimentos (plásticos, energéticos y reguladores) en las proporciones adecuadas. Las otras dos comidas intermedias, de sostén, ligeras pero no por ello menos

nutritivas. No se deben utilizar para aportar alimentos superfluos. Son las más apropiadas para los alimentos lácteos y derivados.

Muchas comidas no son agradables por el olor o el sabor, a veces, también influye la textura. Puede ser imprudente y contraproducente introducir en la dieta infantil alimentos de sabor intenso, como los picantes, en salazón, en escabeche, ahumados etc. antes de los 7 u 8 años. En cuanto a la textura, se deben ir eliminando los purés como alimento diario y pasar al número de veces que lo toman los adultos de la casa. A partir de los 3 años, deben aprender a saborear diferentes verduras por separado, separar también la carne roja, el pescado y el pollo. Es decir se debe introducir la idea de 1 a 2 platos en cada comida importante o empezar por platos combinados que se componen de diferentes alimentos en diferentes porciones o unidades.

El comer sano fuera de casa es posible, sólo es suficiente un poco de control y cuidado en la elección de los menús.

Aprender a consumir alimentos variados y elegir alimentos más saludables (con poca grasa), no nos demanda más tiempo.

No se debe olvidar que todos los alimentos consumidos en restaurantes contienen alrededor de un 30% más de grasas. Por lo tanto la clave está en elegir alimentos de simple elaboración y raciones medianas o pequeñas según las necesidades. Es muy importante programar lo que se quiere y conviene comer por anticipado así evitaremos tentarnos al revisar todos los menús que nos ofrecen, también es conveniente ir variando día a día el menú para asegurarnos el aporte de todos los nutrientes protectores de la salud (proteínas, lácteos, hidratos, hortalizas, frutas.) y elijamos solo de vez en cuando alguna comida más elaborada de nuestra preferencia.

Las preparaciones simples son más fáciles de digerir y contiene menos calorías.

En cualquier caso es recomendable beber agua y no consumir bebidas alcohólicas. También es aconsejable evitar las bebidas

que contengan gran cantidad de azúcar, especialmente los refrescos gaseosos azucarados.

Por último recordar que la salud no se improvisa, los buenos hábitos alimentarios se aprenden. La ausencia del desayuno, las dietas restrictivas, los almuerzos deficientes, las comidas rápidas, etc. conspiran contra la buena alimentación y por ende contra la calidad de vida actual y futura.

2.3.3. HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Tapia (2010), define los hábitos de alimentación saludable como:

“Repetición de conductas de alimentación en las cuales aportamos una cantidad de energía y nutrientes necesarios para nuestra edad y actividad diaria, que sea suficiente para subvenir las necesidades nutricionales”.

Beth (2010), Al respecto plantea que:

“Cabe resaltar la influencia que ejerce las costumbres socio-culturales, económicos, hábitos alimentarios familiares, los medios de comunicación y la industria, en las prácticas alimentarias, los cuales de uno u otra manera podrían inferir en la adopción de comportamientos, creencias, gustos alimentarios e intervenir en la determinación del concepto que ellos asimilan de una alimentación sana o saludable”.

IMPORTANCIA DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS SALUDABLES

Duran (2012), Plantea:

“Para mantenernos sanos y fuertes, es muy importante llevar una alimentación adecuada. No sólo es importante la cantidad de alimentos que comemos, sino también su calidad, ya que ambas influyen en el mantenimiento adecuado de nuestra salud. Por eso es necesario saber qué nos aporta cada alimento, para así saber elegir un plato o menú más saludable.

DISTRIBUCIÓN DE LA COMIDA A LO LARGO DEL DÍA

Sánchez y García (2014), es importante distribuir los alimentos en 4 a 5 comidas diarias en función del ritmo de vida, ya que nos

garantiza un aporte adecuado de nutrientes. La distribución más equilibrada es: desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena.

- **DESAYUNO**

Un desayuno adecuado nos proporciona la energía que necesitamos para empezar el día con energía y vitalidad.

Desayunar es esencial para todos, especialmente para los estudiantes ya que se ha comprobado un mejor rendimiento físico e intelectual en aquellos que lo incorporan a diario.

Es muy saludable comenzar con un vaso de agua y el aporte de vitamina C, un jugo o una fruta cítrica (naranja, mandarina) es suficiente para estimular el sistema inmunitario.

Además debe contener un aporte suficiente de hidratos de carbono de absorción lenta que se puede obtener del pan o galletitas elaboradas con harina integral, y completan la ingesta algún producto lácteo para asegurar el aporte de proteínas, vitaminas y de calcio imprescindible para la salud de nuestros huesos.

- **MEDIA MAÑANA**

Ingerir una fruta o un yogurt descremado más un vaso de agua nos ayudará a llegar al almuerzo con menos apetito y lograremos elegir un menú más equilibrado.

- **ALMUERZO**

Aquí las hortalizas juegan un rol muy importante porque nos sacian el apetito aportando pocas calorías y muchas vitaminas y minerales que el organismo no puede sintetizar.

Es importante agregar alguna de las raciones de proteínas que debemos consumir en el día. Éstas pueden ser de origen animal (pescado, pollo, carne roja magra, etc.) o de origen vegetal (milanesas de soya o la combinación de cereales y legumbres, o cereales y lácteos); también la clara de huevo tiene el aporte de proteínas completas al igual que la carne.

- **MEDIA TARDE**

Similar al desayuno, aportando la ración de lácteos sugerida más un vaso de agua.

Los licuados con fruta y leche o yogurt son muy adecuados para esta hora y especialmente para los niños.

- **CENA**

Se recomienda la ingesta más liviana para facilitar la digestión y que la misma no interfiera en el descanso.

Incluir aquellos alimentos que completen las raciones de nutrientes esenciales para que nuestro organismo pueda reponer energías y cumplir con todas las funciones reparadoras.

ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Aprender más de los alimentos para saber qué nutrientes contienen y cuáles son su equivalente ayuda a controlar la alimentación.

Conocer las raciones que debemos consumir al día de los distintos alimentos nos beneficia para mantenernos en el peso saludable sin perder energía.

Para lograrlo debemos incorporar hábitos saludables como, por ejemplo, programar los menús que debemos consumir cada día para no improvisar y no comer siempre lo mismo.

Una herramienta importante para el control de la alimentación es el registro diario de comidas.

Anotar lo que se come y qué cantidades puede ser de mucha utilidad para reconocer si estamos cometiendo exceso de algún alimento o, por lo contrario, si hay falta de otros, afectando así el equilibrio de nuestra alimentación.

Una dieta equilibrada debe tener la siguiente distribución porcentual de macronutrientes:

50- 55% de carbohidratos.

30-35% de grasas (15-20% monoinsaturadas).

10-15% de proteínas.

ASPECTOS BÁSICOS DEL PLAN DE ALIMENTACIÓN

Para elaborar un plan de alimentación saludable, considérese los siguientes aspectos:

- ✓ Un gramo de proteína aporta = 4 Kilocalorías.
- ✓ Un gramo de carbohidratos aporta = 4 Kilocalorías.
- ✓ Un gramo de grasa aporta = 9 Kilocalorías.

Nota: las vitaminas, minerales y agua no aportan kilocalorías

PRINCIPIOS DE UN PLAN DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE

- ✓ Coma variedad de frutas y verduras.
- ✓ Reduzca la ingesta de grasas saturadas y evite las frituras.
- ✓ Coma pequeñas cantidades, racionadas, controle la cantidad de calorías.
- ✓ Limite el consumo de azúcar y productos elaborados con azúcar (productos de pastelería, galletas rellenas o bañadas de chocolate) o evítelas.
- ✓ Tome con moderación las bebidas alcohólicas, prefiera el vino tinto seco a los tragos elaborados.
- ✓ Mastique bien los alimentos, disfrute lo que come.
- ✓ Coma en forma ordenada y mantenga horarios fijos de comidas.
- ✓ Elija alimentos ricos en fibra.
- ✓ Tome al menos dos litros de agua al día.

El agua no aporta calorías; incluirla a diario es absolutamente imprescindible para el mantenimiento de la vida.

Un aporte suficiente de agua garantiza el correcto funcionamiento de todos los órganos y sistemas.

Además favorece la pérdida de peso en las dietas de adelgazamiento y evita el estreñimiento.

La cantidad recomendada es de 6 a 8 vasos por día.

¿QUÉ SIGNIFICA UN PLAN ALIMENTARIO COMPLETO Y EQUILIBRADO?

Un plan alimentario equilibrado es aquel que aporta a cada individuo todos los alimentos indispensables para cubrir sus

necesidades, mantener la salud y prevenir la aparición de enfermedades.

Cada persona tiene necesidades nutricionales específicas en cuanto a cantidades en función de su edad, sexo, talla, actividad diaria que realiza y también según su estado de salud. Para que nuestros órganos no se enfermen y puedan cumplir con sus funciones, debemos cumplir con las cuatro leyes fundamentales de la nutrición, recordando una vez más que la alimentación debe ser:

- ✓ **COMPLETA**, por eso debe aportar todos los nutrientes que requiere el organismo en cantidad suficiente: hidratos de carbono, proteínas, lípidos o grasas, vitaminas, minerales y agua.
- ✓ **EQUILIBRADA**, guardando una relación determinada entre los hidratos de carbono (55-60% de las calorías totales del día), las proteínas (12-15 % de las calorías totales del día) y las grasas (25-30% de las calorías totales del día).
- ✓ **VARIADA**, por lo que hay que elegir entre la mayor diversidad posible de alimentos de nuestra rica oferta alimentaria.

Adecuada en calidad y cantidad, teniendo en cuenta que debe ser proporcionada según la edad, sexo, actividad física, tipo de trabajo, etc. para ayudar a mantener el peso dentro de los rangos de normalidad.

Para mantenernos saludable, no sólo importa lo que se come, sino cómo se come y cómo se distribuyen los alimentos a lo largo del día.

BASES PARA LA CREACIÓN DE HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Según nos indica el Barreda (2010):

Los hábitos alimentarios se inician con la primera ingesta de la leche materna o preparada que toma el bebé. La madre procura acostumbrarle a su toma en unas horas determinadas, siguiendo un criterio propio o del pediatra. A medida que el niño va creciendo, estos hábitos adquieren una base más sólida. Es importante que el

niño reciba una educación de estos hábitos, para que cuando se introduzca en la alimentación adulta pueda comer bien y equilibradamente. Por esta razón, la educación del entorno es fundamental. Esto significa que si la dieta de los adultos es variada y equilibrada, lo más seguro es que la del niño también lo será. Si por el contrario cada persona come por su cuenta o la compra de alimentos precocinados es habitual, difícilmente el niño llegará a tener una dieta equilibrada. Está comprobado que cuando se cocina en casa los niños acaban prefiriendo una amplia variedad de alimentos.

2.3.4. TALLER

DEFINICIÓN DE TALLER

Da Vinci (2010), la palabra taller proviene del francés "atelier", y significa estudio, obrador, obraje, oficina. También define una escuela o seminario de ciencias a donde asisten los estudiantes. Aparentemente el primer taller fue un obrador de tallas. Los talleres educativos son una de las primeras alternativas de enseñanza-aprendizaje frente al método frontal. Si el taller está dirigido por un maestro se transforma en "práctica especializada". Desde hace algunos años la práctica ha perfeccionado el concepto de taller extendiéndolo a la educación, y la idea de ser "un lugar donde varias personas trabajan cooperativamente para hacer o reparar algo, lugar donde se aprende haciendo junto con otros" esto dio motivo a la realización de experiencias innovadoras en la búsqueda de métodos activos en la enseñanza.

Reyes (2011), define "el taller como una realidad integradora, compleja, reflexiva, en que se unen la teoría y la práctica como fuerza motriz del proceso pedagógico".

Aylwin y Gussi (2010), definen "al taller es una nueva forma pedagógica que pretende lograr la integración de teoría y práctica".

El taller es concebido como un equipo de trabajo.

Por otro lado Mirebant (2010), precisa que "Un taller pedagógico es una reunión de trabajo donde se unen los participantes en pequeños grupos o equipos para hacer aprendizajes prácticos

según los objetivos que se proponen y el tipo de asignatura que los organice. Puede desarrollarse en un local, pero también al aire libre. No se concibe un taller donde no se realicen actividades prácticas, manuales o intelectuales. Pudiéramos decir que el taller tiene como objetivo la demostración práctica de las leyes, las ideas, las teorías, las características y los principios que se estudian, la solución de las tareas con contenido productivo. Por eso el taller pedagógico resulta una vía idónea para formar, desarrollar y perfeccionar hábitos, habilidades y capacidades que le permiten al alumno operar con el conocimiento y al transformar el objeto, cambiarse a sí mismo”.

Prozecauski (2011), cita los siguientes conceptos: “El taller es una realidad compleja que si bien privilegia el aspecto del trabajo en terreno, complementando así los cursos teóricos, debe integrar en un solo esfuerzo tres instancias básicas: un servicio de terreno, un proceso pedagógico y una instancia teórico-práctica.

Finalmente, González (2010) nos dice: “Me refiero al taller como tiempo - espacio para la vivencia, la reflexión y la conceptualización; como síntesis del pensar, el sentir y el hacer. Como el lugar para la participación y el aprendizaje.

CARACTERÍSTICAS DEL TALLER

Se generó este taller desde el momento en que un grupo de adolescentes presentaba signos de malos hábitos alimentarios, y me propuse mejorar estos hábitos. Así se organizó este taller para lograr educar a los adolescentes sobre este tema.

Se brindó asesoría técnica especializada, mediante el Taller “ALLINTA MICUSUM”, promoviendo buenos hábitos alimentarios y el consumo de productos de alto valor nutritivo que produce nuestra región. Me propuse producir y difundir relatos audiovisuales de carácter educativo-divulgativo en torno a las diferentes líneas de investigación de los alimentos nutritivos de la zona para una mejor alimentación. En el presente Taller se abordó los aspectos básicos de la alimentación adecuada que debe tener un estudiante. En este Taller se abordó temas centradas en dietas balanceadas y

económicas, combinaciones adecuadas de los requerimientos de energía, así como el número de veces que debe alimentarse el adolescente durante el día.

Los estudiantes debemos conocer éste importante tema, más aún si somos testigos de los índices de desnutrición que tristemente vemos publicado en nuestra estadística, muchas veces se debe también a las costumbres equivocadas o desconocimiento que tenemos respecto de los productos alimenticios que debemos consumir. Mediante el presente taller, los profesionales expertos y los estudiantes participantes demostraron en conjunto como solucionar el presente problema, buscando integrar activamente el aprender a ser, el aprender a aprender y el aprender hacer de manera integrada como corresponde, para una adecuada educación nutricional y mejora en sus hábitos alimenticios. Las principales características del taller son:

ORGANIZACIÓN DEL TALLER

Teniendo en cuenta Reyes (2010) que define el taller como una realidad integradora, compleja, reflexiva, en que se unen la teoría y la práctica como fuerza motriz del proceso pedagógico. Nuestro taller "ALLINTA MICUSUM", se ha organizado en 4 sesiones.

En la primera sesión planificada se aplicó el pre test; la cual está elaborada teniendo en cuenta la matriz de consistencia, teniendo la cantidad de 20 items, cuya valoración será revisado por el profesional experto en nutrición, dándole así su debido puntaje a cada dimensión.

En la primera sesión se llevó a cabo la parte teórica, actividad denominada DIETA ALIMENTARIA del taller, cuyo tema abordó a las proteínas, carbohidratos, grasas.

En la segunda sesión se llevó a cabo la parte teórica del taller, actividad denominada HIGIENE DE LOS ALIMENTOS. Cuyo tema abordo a: Higiene de los Alimentos antes de ser Preparados, Higiene de alimentos antes de ser Servidas, Higiene de alimentos antes de consumirlos.

En la tercera sesión se impartió la actividad denominada **ALIMENTACIÓN COMPLETA**. Cuyos temas abordados fueron: Alimentos que Contengan Proteínas, Alimentos que Contengan Vitaminas, Alimentos que contengan Minerales, Alimentos que Contengan Lípidos, Alimentos que Contengan Hidratos de Carbono.

La cuarta sesión fue teórica actividad denominada **DISTRIBUCIÓN DE CONSUMO DE ALIMENTOS**. Cuyos temas abordados fueron: Desayuno, Media Mañana, Almuerzo, Media Tarde, Cena.

También en esta sesión se aplicó el pos test

Para llevar a cabo este taller se tuvo la prevención de contar con los materiales y medios que fueron utilizados, así mismo se impartió a los estudiantes participantes material (notas técnicas).

Se llevó a cabo la evaluación del taller por medio del desarrollo del cuestionario.

Teniendo en cuenta la lógica de la teoría, los estudiantes participaron activamente en el taller, con la finalidad de mejorar sus conocimientos en hábitos alimenticios para el bien de ellos.

METODOLOGÍA DEL TALLER

La metodología del Taller fue eminentemente participativa, ya que la búsqueda de alternativas, se realizó en permanente intercambio con los participantes y de manera colectiva.

Por lo tanto nuestro taller en las sesiones educativas tuvo la participación libre y adecuada el apoyo de los profesionales expertos para la educación en la preparación de las dietas nutritivas con alimentos de bajo costo y con igualdad de nutrientes en relación a los más costosos.

Utilizando la técnica lluvia de ideas se fue tornando dinámica e interesante los temas tratados teóricamente. Así mismo se hizo uso de medios audiovisuales que fueron de gran interés para los estudiantes participantes, respondiendo a su debido tiempo las interrogantes planteadas.

2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

ALIMENTACIÓN SALUDABLE: Es aquella que aporta todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sano. Se denomina también alimentación saludable.

ENERGÍA: La energía proviene fundamentalmente de la oxidación de los hidratos de carbono y de las grasas y en menor proporción de las proteínas. La energía proveniente de los alimentos se expresa en kilocalorías (kcal).

HÁBITOS ALIMENTARIOS: Conjunto de costumbres que condicionan la forma como los individuos o grupos seleccionan, preparan y consumen o alimentos, influidas por la disponibilidad de éstos, el nivel de educación alimentaria y el acceso a los mismos.

NUTRICIÓN: Proceso involuntario, autónomo, de la utilización de los nutrientes en el organismo para convertirse en energía y cumplir sus funciones vitales.

2.5. HIPÓTESIS

2.5.1. HIPÓTESIS GENERAL

- La aplicación del Taller "ALLINTA MICUSUM" influye significativamente en el conocimiento de hábitos alimentarios de estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2015

2.6. VARIABLES

2.6.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Taller "ALLINTA MICUSUM"

VARIABLE DEPENDIENTE

Conocimiento sobre Hábitos Alimentarios

2.7. OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

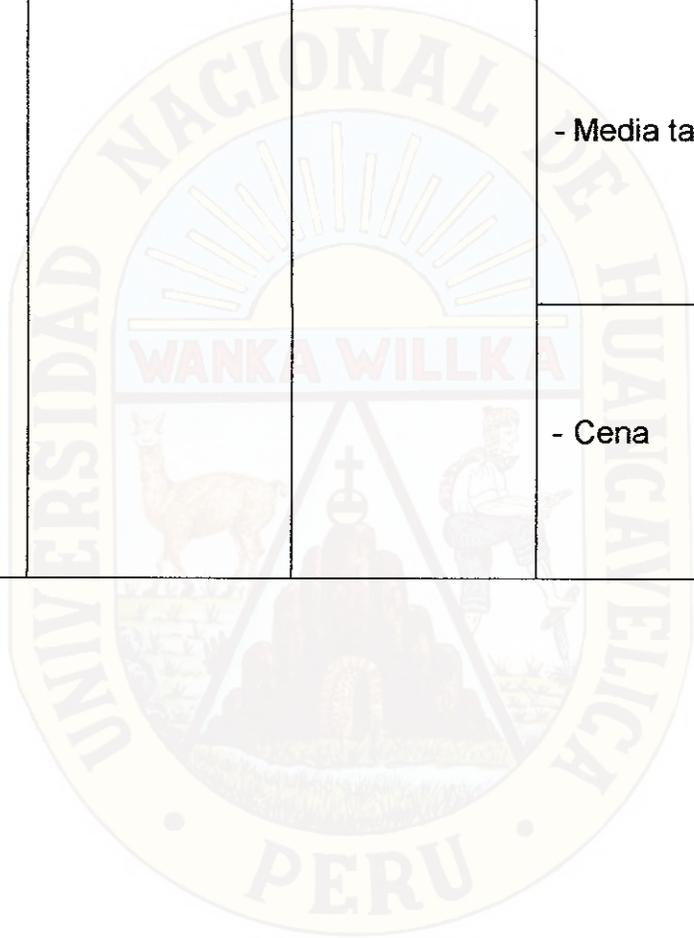
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS
V.D. CONOCIMIENTO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS	Son el conjunto de conductas adquiridas por un individuo, por la repetición de actos en cuanto a la selección de los alimentos.	Los hábitos alimentarios serán medidos a través de la aplicación de la técnica de encuesta, utilizando como instrumento un cuestionario recurriendo como informantes a los estudiantes del II ciclo para obtener datos	- Dieta	- Proteínas en un 10-15 %	La distribución porcentual de una dieta equilibrada es de: a) 50- 55 % de carbohidratos, 25-30% de grasas, 10-20 % de proteínas. b) 50- 70 % de carbohidratos, 30-35% de grasas, 10-15 % de proteínas. c) 50- 65 % de carbohidratos, 30-35% de grasas, 10-15 % de proteínas. d) 50- 55 % de carbohidratos, 30-35% de grasas, 10-15 % de proteínas.
				- Carbohidratos en un 50-55%	
				- Grasas en 30-35%	
			- Higiene de los alimentos	- Higiene de alimentos antes de ser preparadas.	
				- Higiene de	Limpio la meza y los

		sobre hábitos alimentarios.		alimentos antes de ser servidas.	utensilios antes de servir los alimentos a) Siempre b) A veces c) Nunca
				- Higiene de alimentos antes de consumirlos	Lavo las frutas, verduras, etc. antes de consumirlas a) Siempre b) A veces c) Nunca
			- Alimentación completa	- Alimentos que contengan proteínas	Sus alimentos contienen proteínas (leche, pescado, carne y huevo, etc) a) Siempre b) A veces c) Nunca
				- Alimentos que contengan vitaminas.	Sus alimentos contienen vitaminas (quesos, huevos, champiñones, leche y yogurt, etc) a) Siempre

					<p>b) A veces</p> <p>c) Nunca</p>
				- Alimentos que contengan minerales	<p>Sus alimentos contienen minerales (La fruta, verdura fresca, las legumbres, los frutos secos, leche, huevo, agua, etc)</p> <p>a) Siempre</p> <p>b) A veces</p> <p>c) Nunca</p>
				- Alimentos que contengan lípidos	<p>Sus alimentos contienen lípidos (carnes, lácteos y aceites, etc)</p> <p>a) Siempre</p> <p>b) A veces</p> <p>c) Nunca</p>

				- Alimentos que contengan hidratos de carbono	Sus alimentos contienen hidratos de carbono (arroz, panes y cereales, etc) a) Siempre b) A veces c) Nunca
				- Desayuno	Toma su desayuno correspondiente a) Siempre b) A veces c) Nunca
			- Distribución de consumo de alimentos	- Media mañana	Come de algún alimento(frutas, yogurt, etc) a media mañana a) Siempre b) A veces c) Nunca
				- Almuerzo	Come su almuerzo correspondiente a) Siempre

					b) A veces c) Nunca
				- Media tarde	Come algún refrigerio (ensalada de frutas, etc) a media tarde a) Siempre b) A veces c) Nunca
				- Cena	Toma algo antes de acostarse a) Siempre b) A veces c) Nunca



2.8. ÁMBITO DEL ESTUDIO O DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

Universidad Nacional de Huancavelica

La Universidad Nacional de Huancavelica se encuentra en el distrito de Huancavelica específicamente en la comunidad o Barrio de San Cristóbal. Cuentan que esta comunidad fue poblándose con la llegada de los españoles, quienes vinieron con el objetivo de explotar el mercurio (azogue), de las minas de Santa Bárbara. Así mismo, cuentan que los españoles trajeron al santo de nombre San Cristóbal que es un mártir que dedico su vida al ejercito de la caridad transportando viajeros sobre sus hombros a través de un rio.

El 25 de agosto de 1976, firman el acta de colindancia las autoridades de la comunidad de San Cristóbal y Ascensión, en los años 1990, se crea el Puesto de Salud de San Cristóbal, ascrito al centro de Salud de Santa Ana.

Extensión:

La comunidad de San Cristóbal tiene una extensión territorial de 180 km², sin considerar el sector de Sacracancha que hasta el momento no tiene extensión determinada por su relieve muy accidentado.

Límites:

Por el este: Comunidad de antacocha.

Por el oeste: Distrito de Ascensión

Por el norte: Distrito de Palca

Por el sur: Comunidad de Santa Ana, Comunidad de San Antonio y rio ichu.

Altitud y coordenadas geográficas:

La comunidad de San Cristóbal esta situada aproximadamente a 12° 36' 10" de longitud del Meridiano de Grenwinch y a una altura de 3650 m.s.n.m y longitud oeste.

El origen de la Universidad Nacional de Huancavelica se remonta a la época del Gobierno del Gral. Manuel A. Odría, en la que se presentan una serie de proyectos de creación de universidades.

Durante el gobierno del Dr. Alan García Pérez, el proyecto presentado por el diputado Dr. Moisés Tambini del Valle fue aprobado por Ley N° 25265, la misma que se promulgó y se publicó el 20 de junio de 1990, creando la Universidad Nacional de Huancavelica con las siguientes Facultades: Ciencias de Ingeniería, Educación y Enfermería; constituyéndose en la primera Universidad peruana que por creación tiene carácter descentralizada.

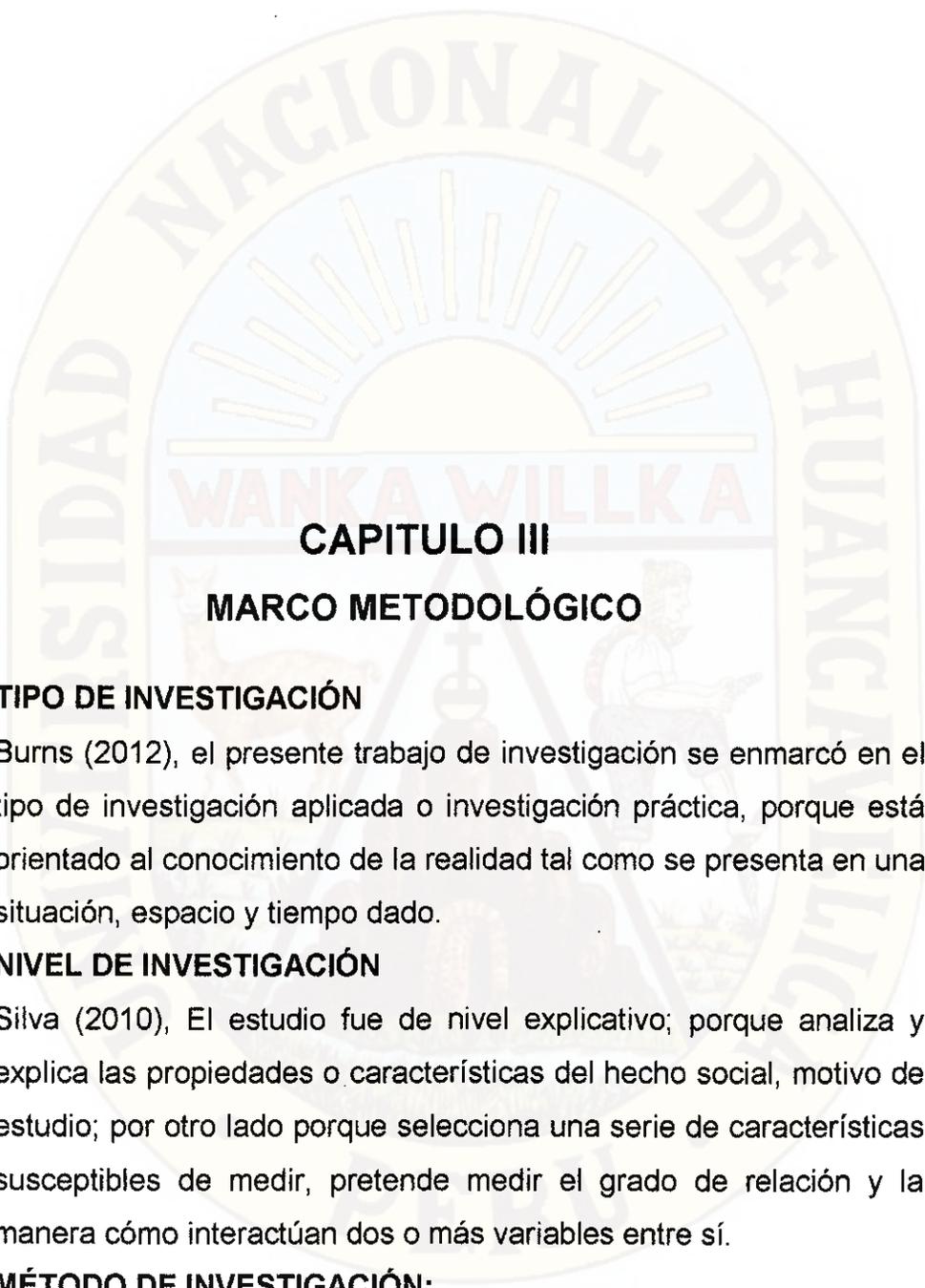
La Universidad Nacional de Huancavelica es una universidad pública peruana, ubicada en Huancavelica en la localidad de Paturpampa.

Dirección: Avenida Universitaria, 1420, Huancavelica

Cuenta con diversas escuelas profesionales como la escuela profesional de Enfermería.

Teniendo como Decano de la Facultad de Enfermería a:

Mg. Cesar Cipriano Zea Montesinos



The logo of the Universidad Nacional de Huancavelica is a large, semi-circular emblem. It features a sun with rays rising over a horizon line. Below the sun, the text 'WANKA WILLKA' is written in a stylized font. The entire emblem is surrounded by the words 'UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA' in a circular arrangement.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Burns (2012), el presente trabajo de investigación se enmarcó en el tipo de investigación aplicada o investigación práctica, porque está orientado al conocimiento de la realidad tal como se presenta en una situación, espacio y tiempo dado.

3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Silva (2010), El estudio fue de nivel explicativo; porque analiza y explica las propiedades o características del hecho social, motivo de estudio; por otro lado porque selecciona una serie de características susceptibles de medir, pretende medir el grado de relación y la manera cómo interactúan dos o más variables entre sí.

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:

Silva (2009), El método de investigación que se tomó en consideración será el método comparativo; porque permite conocer la totalidad de los hechos y fenómenos de la realidad estableciendo sus semejanzas y diferencias en forma comparativa.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Burns (2012).

3.4.1. Técnicas:

- Para la recolección de datos de los hábitos de alimentarios la técnica fue la encuesta. Antes y después de la aplicación del taller

3.4.2. Instrumento:

- Para los hábitos de alimentarios se empleara el instrumento: cuestionario.

3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Díaz (2010), el diseño que se utilizó en el presente estudio es: el diseño **experimental**, porque hay manipulación intencional de variables y solo se analizan y estudian los hechos y fenómenos de la realidad después de su ocurrencia. Específicamente Diseño **pre experimental** con pre prueba / pos prueba con un solo grupo. Siendo el esquema:

M O1 X O1

DONDE:

M = Estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería.

O1 = Aplicación a los estudiantes del II ciclo el pre test para evaluar los hábitos de alimentación saludable.

O1 = Aplicación a los estudiantes del II ciclo, el pos test para evaluar hábitos de alimentación saludable.

X = Tratamiento (Taller).

3.6. POBLACIÓN, MUESTREO, MUESTRA:

3.6.1. POBLACIÓN

La población fue constituida por 39 estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería.

3.6.2 Muestra: La muestra fue muestra censal, 39 estudiantes

Criterios de inclusión: Estudiantes matriculados en el II ciclo sección A y B

Criterios de exclusión: Estudiantes matriculados en otros ciclos y llevan algunas asignaturas en II ciclo.

3.6.3 Muestreo: Fue de criterio intencionado

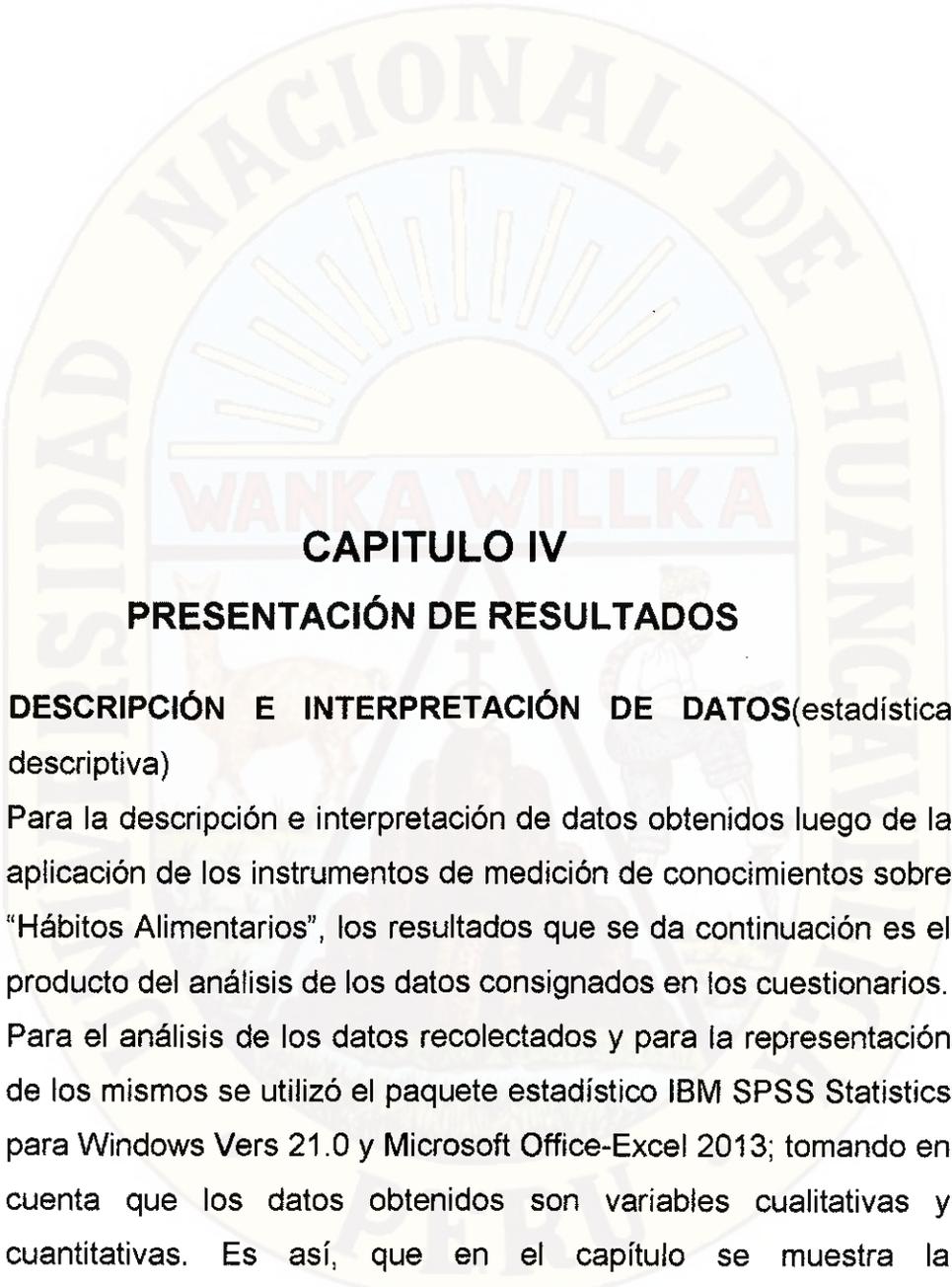
3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

- Se solicitó la autorización para realizar el proyecto a la Dirección de la Facultad de Enfermería.
- Se elaboró el instrumento aplicado en la entrevista del estudiante.
- Se Identificó del grupo con el que se trabajó.
- Se Aplicó el instrumento a los estudiantes.
- Procesamiento y análisis de los datos obtenidos.

3.8. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:

Burns (2012), se realizó el procesamiento de análisis de datos, en forma manual, luego los datos serán presentados en tablas estadísticas, que posteriormente serán interpretados y analizadas teniendo en cuenta los datos más relevantes.

Para la tabulación y análisis de datos se empleara el programa SPSSv.21, Stata 6.0 para el modelo de ajuste y la Statistica 8.0 para la presentación de cuadros y gráficos.



CAPITULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. DESCRIPCIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS(estadística descriptiva)

Para la descripción e interpretación de datos obtenidos luego de la aplicación de los instrumentos de medición de conocimientos sobre “Hábitos Alimentarios”, los resultados que se da continuación es el producto del análisis de los datos consignados en los cuestionarios. Para el análisis de los datos recolectados y para la representación de los mismos se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS Statistics para Windows Vers 21.0 y Microsoft Office-Excel 2013; tomando en cuenta que los datos obtenidos son variables cualitativas y cuantitativas. Es así, que en el capítulo se muestra la representación de los datos en tablas y gráficos estadísticos.

Para la contratación de hipótesis se utilizó la estadística inferencial; a través de la técnica estadística paramétrica de “t” de student para muestras independientes y para muestras relacionadas.

TABLA N° 01

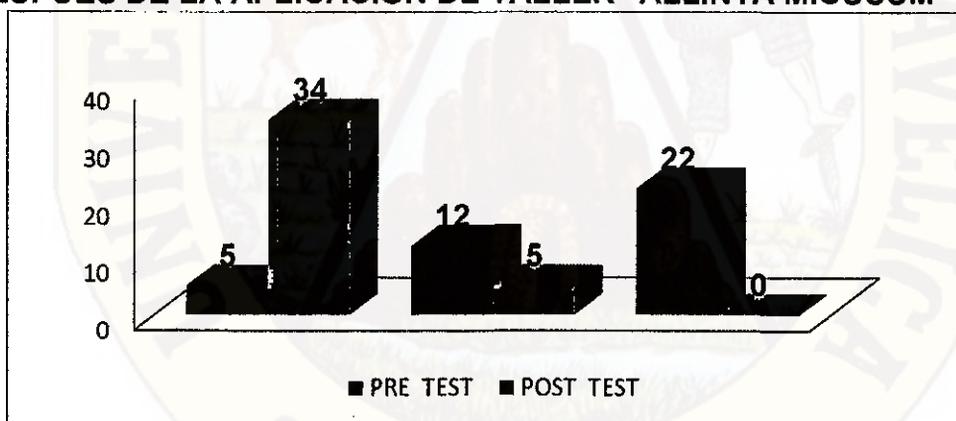
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LOS ESTUDIANTES DEL II CICLO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DE TALLER "ALLINTA MICUSUM"

NIVEL DE CONOCIMIENTO	APLICACIÓN DEL TALLER "ALLINTA MICUSUM"			
	PRE TEST		POST TEST	
	Fi	f%	Fi	f%
ALTO	5	12,82	34	87,18
MEDIO	12	30,77	5	12,82
BAJO	22	56,41	0	0,00
TOTAL	39	100%	39	100%

FUENTE: Cuestionario, aplicado 2016

GRAFICO N° 01

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LOS ESTUDIANTES DEL II CICLO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DE TALLER "ALLINTA MICUSUM"



Fuente: Tabla N° 01

Del total 100% (39) estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería encuestadas antes y después de la aplicación de taller "ALLINTA MICUSUM" sobre el conocimiento de hábitos alimentarios; el 56,41% (22) y 0,00% (0) presentaron conocimiento de nivel bajo, el 30,77% (12) y 12,82% (5) tuvieron conocimiento nivel medio, y solo el 12,82% (5) y 87,18% (34) tuvieron conocimiento de nivel alto.

TABLA N° 02

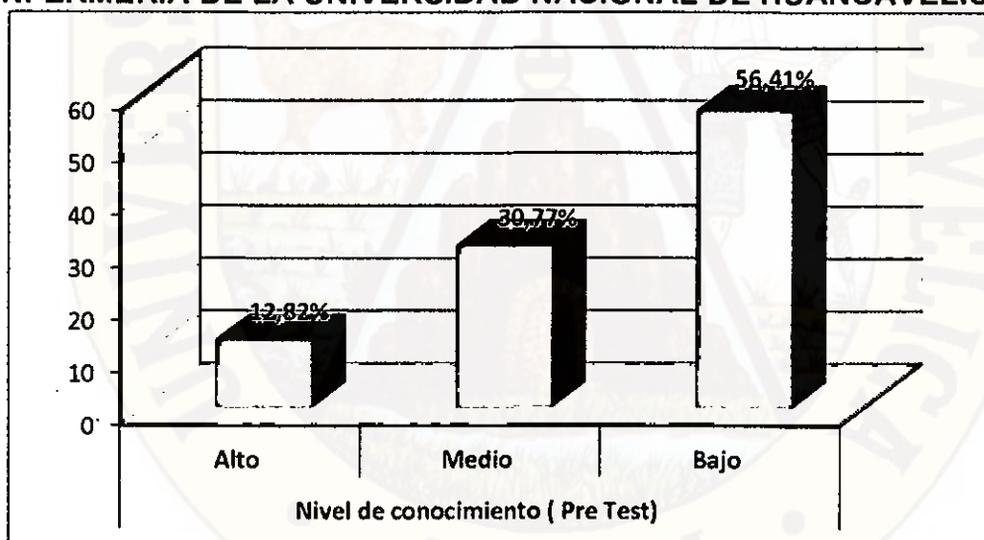
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS EN EL PRE TEST DE LOS ESTUDIANTES DEL II CICLO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

Nivel de conocimiento (Pre Test)	Fi	f%
Alto	5	12,82
Medio	12	30,77
Bajo	22	56,41
Total	39	100%

Fuente: Cuestionario, aplicado 2016

GRÁFICO N° 02

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS EN EL PRE TEST DE LOS ESTUDIANTES DEL II CICLO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA



Fuente: Tabla N° 02

Del total 100% (39) estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería encuestadas antes de la aplicación de taller "ALLINTA MICUSUM" sobre el conocimiento de hábitos alimentarios; el 56,41% (22) presentaron conocimiento de nivel bajo, el 30,77% (12) tuvieron conocimiento nivel medio, y solo el 12,82% (4) tuvieron conocimiento de nivel alto.

TABLA N° 03

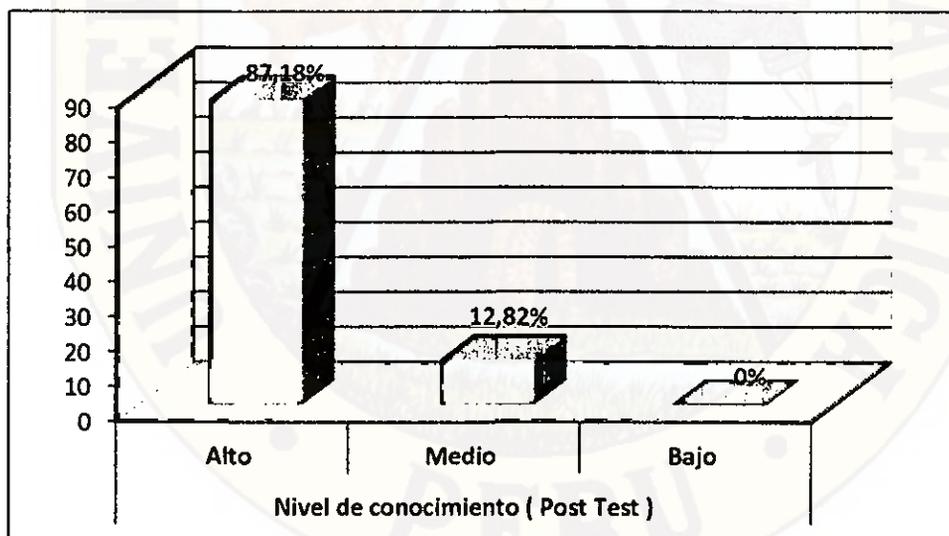
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS EN EL POST TEST DE LOS ESTUDIANTES DEL II CICLO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

Nivel de conocimiento (Post Test)	fi	f%
Alto	34	87,18
Medio	5	12,82
Bajo	0	0,00
Total	39	100%

Fuente: Cuestionario, aplicado 2016

GRÁFICO N° 03

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS EN EL POST TEST DE LOS ESTUDIANTES DEL II CICLO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA



Fuente: Tabla N° 02

Del total 100% (39) estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería encuestadas después de la aplicación de taller "ALLINTA MICUSUM" sobre el conocimiento de hábitos alimentarios; el 87,18% (34) presentaron conocimiento de nivel Alto, el 12,82% (5) tuvieron conocimiento nivel medio, y ningunos de ellos tuvieron conocimiento de nivel bajo.

4.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS (estadística inferencial)

SIGNIFICANCIA ESTADÍSTICA DE “t” DE STUDENT PARA MUESTRAS RELACIONADAS O PAREADAS PRE Y POST TEST

a) Formulación de Hipótesis:

H₀: No existe variación de puntuación sobre nivel de conocimiento de hábitos alimentarios en los estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica antes y después del tratamiento experimental (**Taller “ALLINTA MICUSUM”**).

H₁: Existe variación de puntuación sobre nivel de conocimiento de hábitos alimentarios en los estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica antes y después del tratamiento experimental (**Taller “ALLINTA MICUSUM”**).

b) Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (γ):

(α) = 0,05 (5%); (γ) = 0,95 (95%)

c) Función o Estadística de Prueba:

Fórmula de “t” de Student para Muestras Relacionadas o Pareadas.

$$T = \frac{\bar{d}}{\frac{sd}{\sqrt{n}}}$$

Dónde:

d = media aritmética de las diferencias

sd = desviación estándar de las diferencias

n = número de datos de la muestra

d) Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:

Según el problema, las varianzas supuestas son diferentes (O_1 pretest \neq O_1 postest), porque se trata de comparar las

medias de puntaje alcanzado en el pre y post test del grupo; los cuales son distintas, además se sabe que las poblaciones tienen distribuciones normales. Entonces utilizaremos la estadística t – student para varianzas de poblaciones supuestas diferentes.

Grado de libertad:

$$g.l. = n - 1$$

e) Valor Calculado:

El valor calculado (VC) de la función t de Student se obtiene en la Tabla N° 01.

TABLA N° 01
Obtención del valor calculado de “t” de Student
Estadísticos de muestras relacionadas

		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la medi
Par 1	Puntaje en Pre Test	6.43	39	2.461	430
	Puntaje en Post Test	18.22	39	1.683	291

Prueba de muestras relacionadas o pareadas

		Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación	Error típ. de la medi	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
					Superior	Inferior			
Par 1	Puntaje en Pre Test. - Puntaje en Post Test	11.76	3.285	0.564	12.956	10.629	20.449	32	0.000

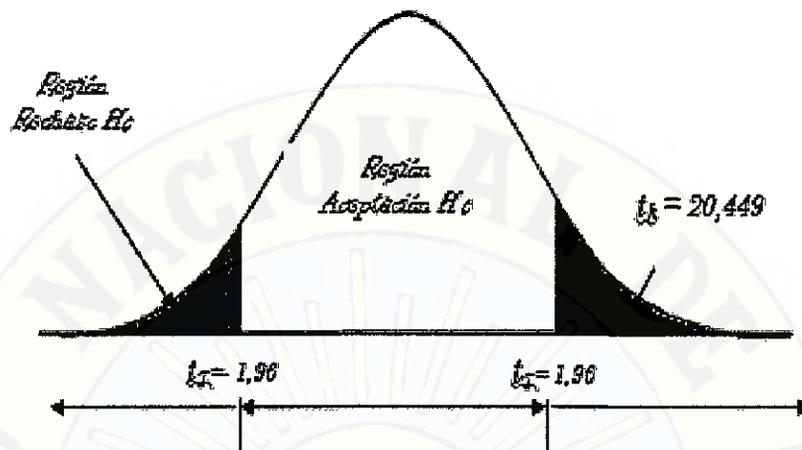
f) Decisión Estadística:

Como $VC > VT$, es decir, $20,449 > 1,96$, se rechaza la hipótesis nula a favor de la hipótesis alterna, al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que existe evidencia estadística suficiente para afirmar que la puntuación alcanzada por el grupo experimental en el post test difiere con la puntuación alcanzada en el pre test. Es decir, la puntuación alcanzada en conocimiento sobre hábitos alimentarios por el grupo experimental en el post test difiere con respecto a lo alcanzado en el pre test.

La magnitud de significancia estadísticas de los resultados se ve con la **Sig.=pvalue < 0.05**; en la que implica: **Sig. (bilateral) = 0,000**; es decir; existe diferencia muy significativa entre los resultados o puntuaciones alcanzados del grupo experimental en el pre y post test. Es decir; que el puntaje de conocimiento sobre hábitos alimentarios alcanzado en el pre test que son del grupo experimental difiere con el puntaje obtenido en el post test.

Lo que implica que el taller "ALLINTA MICUSUM" influye significativamente en el nivel de conocimiento de hábitos alimentarios de estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica-2016.



4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

Del total 100% (39) estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería encuestadas antes de la aplicación de taller "ALLINTA MICUSUM" sobre el conocimiento de hábitos alimentarios; el 56,41% (22) presentaron conocimiento de nivel bajo, el 30,77% (12) tuvieron conocimiento nivel medio, y solo el 12,82% (4) tuvieron conocimiento de nivel alto, estos resultados coincidieron con el estudio de Natale (2007) en su investigación con el tema: "Hábitos alimenticios y su relación la aparición de la gastritis en los internos de enfermería de la U.N.M.S.M". **Conclusión:** Existe un porcentaje significativo de internos de enfermería (58.97%) que presentan hábitos alimenticios inadecuados, lo cual estaría relacionado a un limitado consumo de frutas, lácteos y huevo, poca ingesta de líquidos al día y al intervalo de horas entre las comidas es mayor a las 6 horas y un menor porcentaje presento hábitos alimenticios adecuado (41.03%) está relacionado a un mayor consumo de dulces, golosinas, hamburguesa, alimentos preparados a base de frituras; al consumo de las 3 comidas principales durante el día.

Estos resultados coincidieron debido a que los estudios son realizados en adolescentes y jóvenes, siendo esta etapa de la vida en la que las personas por su desarrollo corporal acelerado

requieren mayor cantidad de energía la cual las generan mayor apetito de comer, ellas por desconocimiento de buenos hábitos alimentarios tienden a comer alimentos como chocolates, hamburguesas, comidas al paso que alteran sus buenos hábitos alimentarios; por otro lado la educación en salud sobre todo en alimentación saludable en el Perú es inadecuado toda vez que cerca de las instituciones educativas, en los mercados, en las calles encontramos siempre comidas como frituras, hamburguesas, salchipapas, dulces, gaseosas etc; que facilitan el consumo de los jóvenes estudiantes; alterando sus buenos hábitos alimentarios.

Del total 100% (39) estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería encuestadas después de la aplicación de taller "ALLINTA MICUSUM" sobre el conocimiento de hábitos alimentarios; el 87,18% (34) presentaron conocimiento de nivel Alto, el 12,82% (5) tuvieron conocimiento nivel medio, y ningunos de ellos tuvieron conocimiento de nivel bajo; estos resultados se asemejan con los estudios de Gaspar y Gutiérrez (2010), en su trabajo de investigación titulado "Eficacia del taller Vida Sana en la actitud y conocimiento de hábitos alimentarios en adolescentes", tesis desarrollado en la Universidad nacional Autónoma de México, Los resultados que arribaron fueron, el 96,50% de los adolescentes que recibieron el taller de Vida Sana tuvieron actitud positiva sobre hábitos alimentarios y el 98,50% de los adolescentes mejoraron su conocimiento con respecto a este tema, lo que implicó que el taller tuvo una eficacia de un 90% en cambio de actitudes y conocimientos sobre hábitos alimentarios. La coincidencia de los estudios fueron debido a que las sesiones educativas, talleres, charlas son estrategias de enseñanza que incrementa el aprendizaje; por otro lado estos resultados se

sustentan con el MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER. La teoría identifica factores cognitivo- perceptivos en el individuo, tales como la importancia de la salud, los beneficios percibidos de los comportamientos que promueven la salud y las barreras que se perciben para las conductas promotoras de la salud. Estos factores se modifican por características demográficas y Biológicas y por influencias interpersonales, así como también por factores de situaciones y comportamientos. Lo que implicó que los estudiantes del II ciclo que asistieron al taller “ALLINTA MICUSUM” incrementaron sus conocimientos sobre hábitos alimentarios. Concluyendo que el TALLER “ALLINTA MICUSUM” influyó significativamente en el conocimiento de hábitos alimentarios de estudiantes del II ciclo de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2016.

CONCLUSIONES

1. El taller "ALLINTA MICUSUM" influyó significativamente en el conocimiento de hábitos alimentarios de estudiantes del II ciclo antes y después de la aplicación de taller "ALLINTA MICUSUM" sobre el conocimiento de hábitos alimentarios; el 0,00% (0) presentaron conocimiento de nivel bajo, el 12,82% (5) tuvieron conocimiento nivel medio, y el 87,18% (34) tuvieron conocimiento de nivel alto.
2. En más de la mitad de estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería, se observó que tienen nivel bajo de conocimiento sobre dieta alimentaria, alimentación completa, y también es incorrecto la higiene de sus alimentos y la distribución de sus alimentos durante el día es inadecuado.
3. Cerca de las tres cuartas partes de los estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería después de la aplicación de taller "ALLINTA MICUSUM" sobre el conocimiento de hábitos alimentarios; presentaron niveles de conocimientos altos sobre dieta alimentaria, alimentación completa, una higiene adecuada de sus alimentos y conocen las consecuencias hacia el organismo que esta puede traer. También la mayoría de estudiantes reconocieron la importancia que tiene una adecuada distribución de alimentos durante el día ya que lo manifestaron en una evaluación dada después de taller.
4. En cuanto a las características sociodemográficas de los estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica; la mayoría fueron de sexo femenino, sus edades de la mayoría fueron de 18 a 20 años seguido de 16 a 17 años de edad, la ocupación en su mayoría fue solo el estudio y un buen porcentaje estudian y trabajan, y la mayoría proceden de los distritos y provincias de Huancavelica.

RECOMENDACIONES

A los Establecimientos de Salud

1. Realizar promoción de la salud en adolescentes sobre buenos hábitos alimentarios, para prevenir de enfermedades relacionados a la alimentación.

A los Docentes y alumnos de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica

1. Realizar programas que abordan temas de salud en cuanto a la alimentación dirigido a estudiantes de la facultad de enfermería para mejorar la actitud y conocimiento sobre hábitos alimentarios.
2. Realizar promoción de salud a través de las asignaturas de Enfermería comunitaria, en poblaciones concentradas como instituciones educativas.

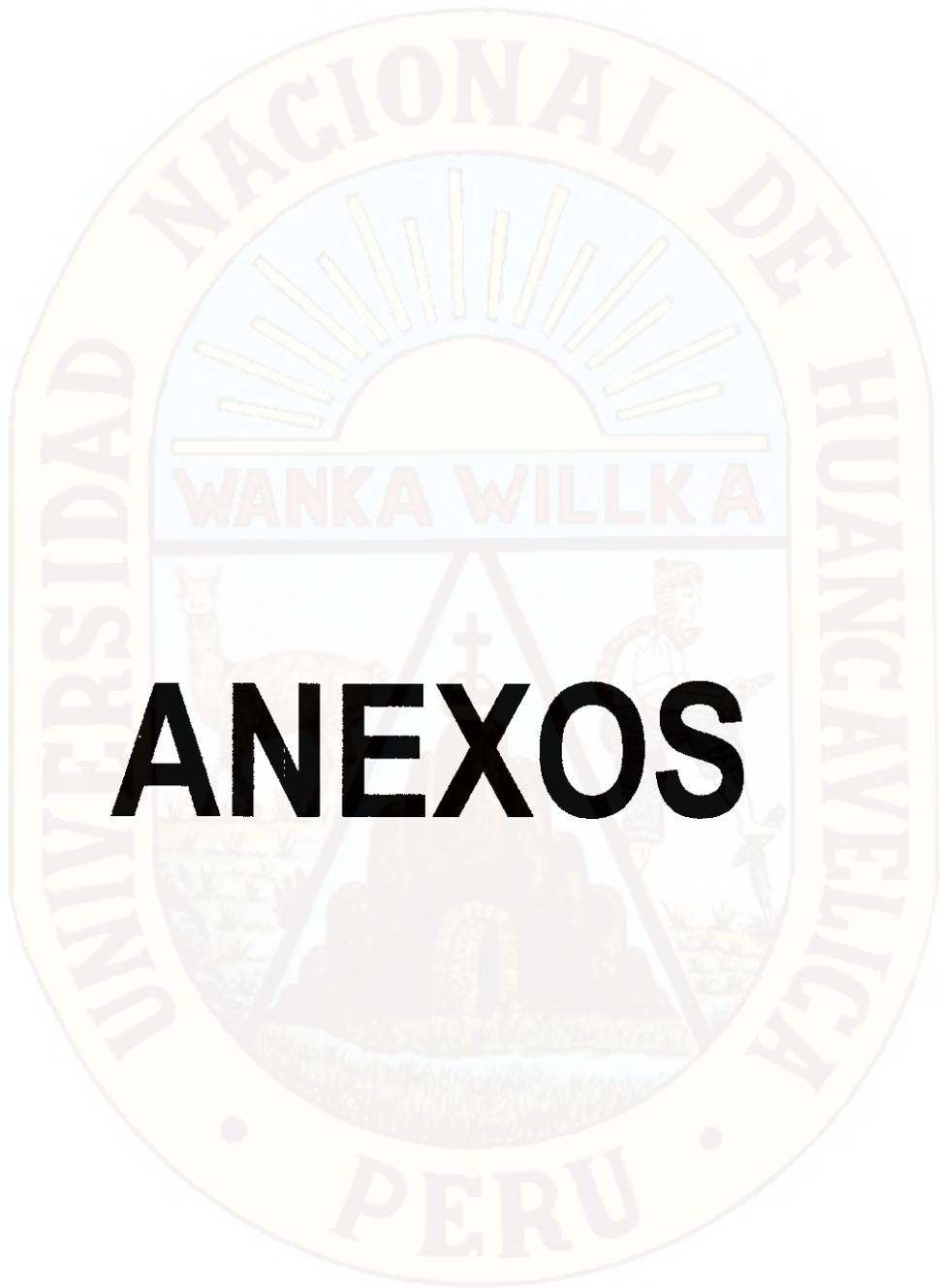
A la Municipalidad Provincial de Huancavelica

1. Realizar monitoreo y supervisión de los kioscos que ofrecen alimentos en las inmediaciones de instituciones educativas, en cuanto a la seguridad alimentaria, para garantizar una buena alimentación de los jóvenes estudiantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguirre, N. (2010), Constumbres y Hábitos alimenticios. Perú
2. Andrade, R. (2011), Hábitos alimenticios
3. Beth, M (2010), Nutrición en adolescentes. Perú
4. Borgues, H (2011), Hábitos Alimenticios
5. Burns, N. y. (2012), Investigación en Enfermería: Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. . Editorial Elsevier Saunders.
6. Díaz, V. (2010), Metodología de la investigación científica y bioestadística: para profesionales y estudiantes de ciencias de la salud. editores RILL Universidad Finisterrae.
7. Duran, C. (2012), Los hábitos alimenticios de las familias.
8. Fesnad, A. Y. (2010), Hábitos alimentarios saludables durante toda la vida.
9. Jobetzi, P. (2009), Plan orientacion dirigidos a prevenir la gastritis en los adolescentes de la unidad educativa "Santisima Trinidad". Venezuela.
10. Lee, E. y. (2011), Gastritis.
11. León Cámac, L. R. (2009), Hábitos nocivos en pacientes con gastritis aguda en una población rural de huancavelica.
12. Méndez, P. (2011), Prevención de la gastritis.
13. Mendoza, J. (2014), Ingesta de agua y alimentos contaminados sería uno de los principales factores que inciden en la aparición de la gastritis, enfermedad detectada en mayor porcentaje. Huancavelica, el 70% de los pobladores padecen gastritis .
14. Metropolitana, M. (2012). Trastornos y malos hábitos alimenticios generan gastritis. Lima.
15. Ministerios Del Interior. (2011). Nutrición saludable y prevencion de los transtornos alimentarios. Lima.
16. Montero. M (2010). Evaluacion de los Hábitos Alimentarios.

17. Natale, J. D. (2007), Hábitos Alimenticios y su relacion con la aparicion de la gastritis el los internos de enfermeria de la U.N.M.S.M. Facultad de Medicina Humana E.A.P DE Enfermería. Lima.
18. Norma, T. R. (2010), Promoción y educación para la salud en materia alimentaria.
19. Ramirez, N. T. (2010), Promoción y educación para la salud en materia alimentaria.
20. Ramirez, J (2010), Estudio descriptivo sobre Hábitos Alimentarios en el desayuno y almuerzo de los pre adolescentes de viladecans. Barcelona.
21. Ricaurte, O. y. (2010), Diestas sobre una alimentación saludable.
22. Sánchez, A. (2010), Costumbres y habitos alimenticios.
23. Sanchez, M. I y Garcia, E. (2014), Educación Alimentaria y Nutricional (1ra Edición) Lima, Perú: L a Cantuta.
24. Sasson, P (2012), VARIACION DE HABITOS ALIMENTICIOS.
25. Sheider,K. (2010). Hábitos Alimenticios.
26. Silva, I. M. (2010). Metodología del proyecto de investigación . Lima. ULADECH. .
27. TAPIA, N. (2010). Promoción y educación para la salud en materia alimentaria.
28. Uribe, M. Y. (2011). Prevención de la gastritis.
29. Ibáñez, E. (2010). Cambios de Hábitos Alimentarios de los estudiantes de Odontología de la fundación Universitaria San Martin de Bogota, Colombia.



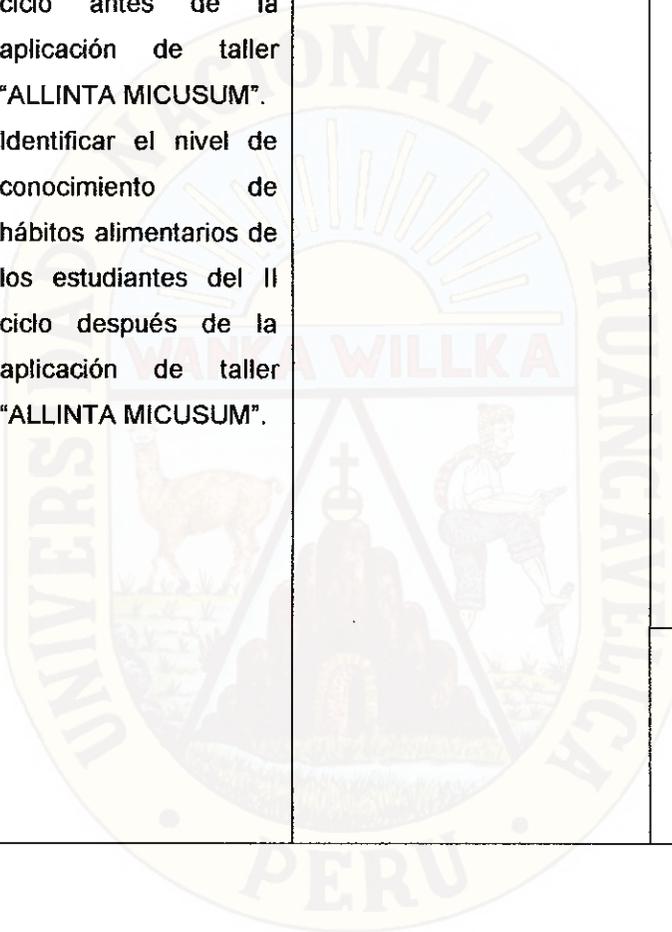
ANEXOS

ANEXO N° 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “INFLUENCIA DEL TALLER “ALLINTA MICUSUM” EN EL CONOCIMIENTO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS DE ESTUDIANTES DEL II CICLO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA - 2016”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PREGUNTA GENERAL</p> <p>¿Cómo el Taller “ALLINTA MICUSUM” influye en el conocimiento de Hábitos Alimentarios de estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2016?</p> <p>PREGUNTAS ESPECIFICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de conocimiento de Hábitos Alimentarios de los estudiantes del II ciclo antes de la aplicación de taller “ALLINTA MICUSUM”? • ¿Cuál es el nivel de conocimiento 	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la influencia del Taller “ALLINTA MICUSUM” en el conocimiento de Hábitos Alimentarios, de estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2016?</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el nivel de conocimiento de 	<p>Hipótesis general:</p> <p>La aplicación del Taller “ALLINTA MICUSUM” influye significativamente en el conocimiento de Hábitos Alimentarios de estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2016?</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Taller “ALLINTA MICUSUM”</p> <p>Variable Dependiente</p> <p>Conocimiento de Hábitos Alimentarios</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>Investigación aplicada</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Explicativa</p> <p>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>Comparativo</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</p> <p>Técnicas: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p> <p>DISEÑO DE</p>

<p>de Hábitos Alimentarios de los estudiantes del II ciclo después de la aplicación de taller "ALLINTA MICUSUM"?</p>	<p>hábitos alimentarios de los estudiantes del II ciclo antes de la aplicación de taller "ALLINTA MICUSUM".</p> <p>- Identificar el nivel de conocimiento de hábitos alimentarios de los estudiantes del II ciclo después de la aplicación de taller "ALLINTA MICUSUM".</p>			<p>INVESTIGACIÓN</p> <p>Pre- experimental</p> <p>POBLACIÓN</p> <p>Estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería</p> <p>MUESTRA:</p> <p>39 estudiantes TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE Y ANÁLISIS DE DATOS:</p> <p>- Estadística Inferencial</p>
--	---	---	--	--



ANEXO N°02

CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS

I. INTRODUCCIÓN

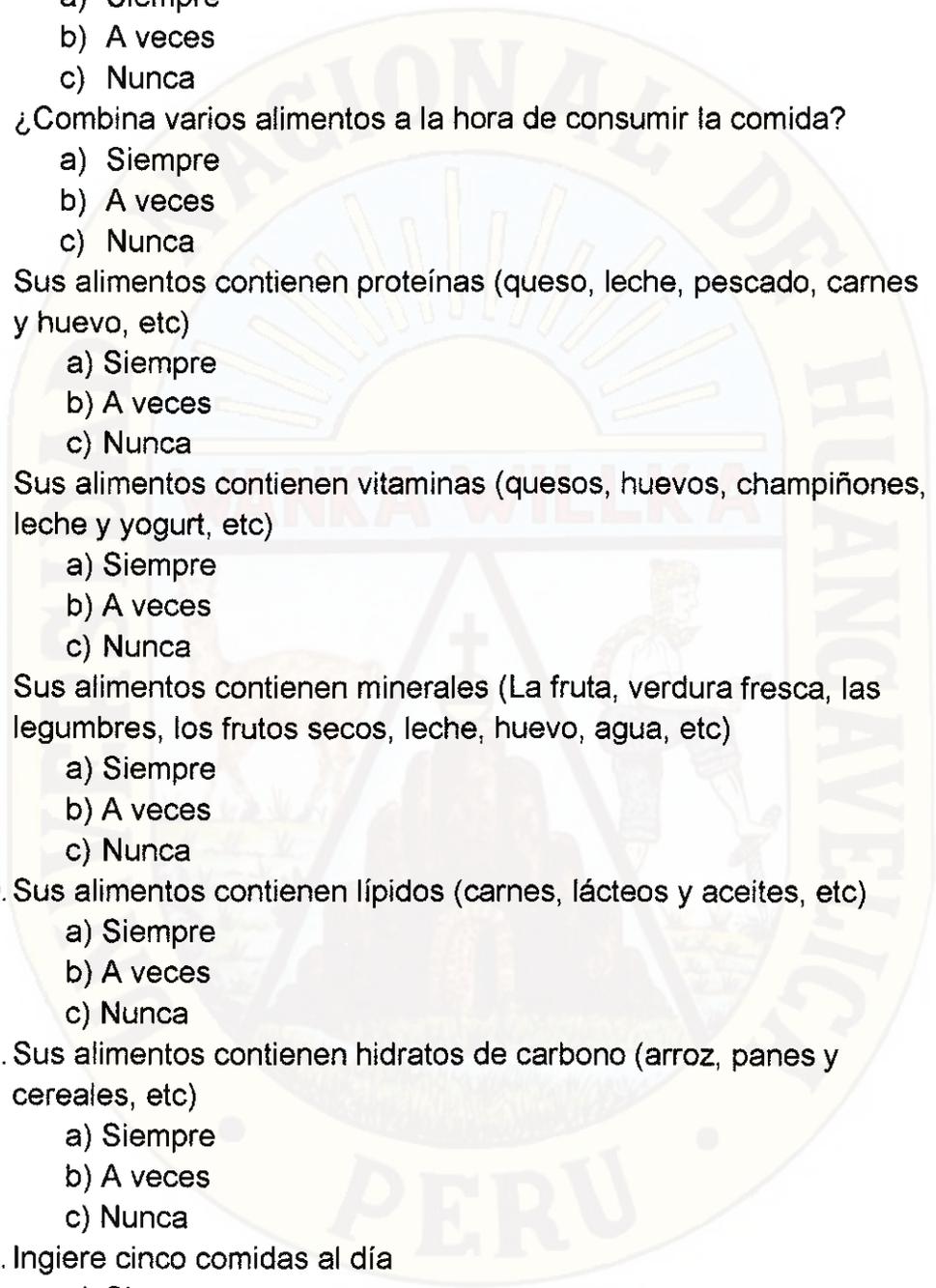
El cuestionario consta de 20 ítems y tienen como objetivo determinar el conocimiento de Hábitos Alimentarios que predominan en el grupo de estudio, solicitamos su sinceridad al responder las preguntas por tratarse de un estudio de investigación.

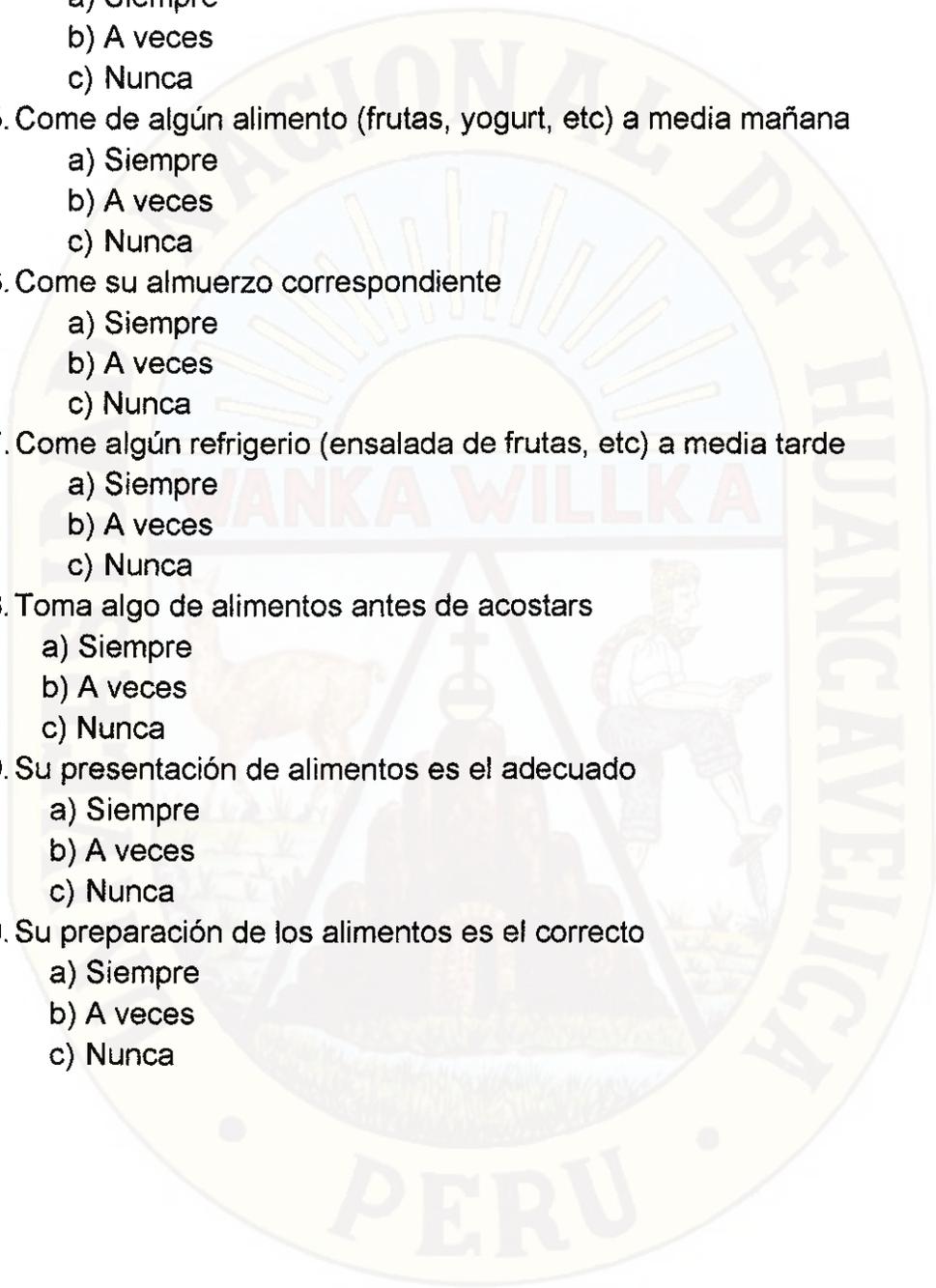
II. DATOS REFERENCIALES

Apellidos y Nombres:.....
 Edad:..... Sexo: (M) (F) Ocupación:.....
 Procedencia..... Grado de Instrucción:.....

III. ÍTEMS

1. La distribución porcentual de una dieta equilibrada es de:
 - a) 50- 70 % de carbohidratos, 30-35% de grasas, 10-15 % de proteínas.
 - b) 50- 65 % de carbohidratos, 30-35% de grasas, 10-15 % de proteínas.
 - c) 50- 55 % de carbohidratos, 30-35% de grasas, 10-15 % de proteínas.
 - d) 50- 55 % de carbohidratos, 25-30% de grasas, 10-20 % de proteínas.
2. Preparo mis alimentos con una higiene adecuada
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
3. Lavo mis alimentos antes de prepararlos
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
4. Limpio la mesa y los utensilios antes de servir los alimentos
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

- 
5. Lavo las frutas, verduras, etc antes de consumirlas
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
6. ¿Combina varios alimentos a la hora de consumir la comida?
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
7. Sus alimentos contienen proteínas (queso, leche, pescado, carnes y huevo, etc)
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
8. Sus alimentos contienen vitaminas (quesos, huevos, champiñones, leche y yogurt, etc)
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
9. Sus alimentos contienen minerales (La fruta, verdura fresca, las legumbres, los frutos secos, leche, huevo, agua, etc)
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
10. Sus alimentos contienen lípidos (carnes, lácteos y aceites, etc)
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
11. Sus alimentos contienen hidratos de carbono (arroz, panes y cereales, etc)
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
12. Ingiere cinco comidas al día
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
13. Realiza meriendas entre comidas
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

- 
14. Toma su desayuno correspondiente
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
15. Come de algún alimento (frutas, yogurt, etc) a media mañana
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
16. Come su almuerzo correspondiente
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
17. Come algún refrigerio (ensalada de frutas, etc) a media tarde
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
18. Toma algo de alimentos antes de acostars
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
19. Su presentación de alimentos es el adecuado
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
20. Su preparación de los alimentos es el correcto
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

ANEXO N°03
SESIONES EDUCATIVAS
DIETA ALIMENTICIA

I.- DATOS INFORMATIVOS:

- 1.1. Institución : Universidad Nacional de Huancavelica
 1.2. Facultad : Facultad de Enfermería
 1.3. Ciclo : II CICLO
 1.4. Duración : 90 minutos
 1.5. Responsable : ESCOBAR CONDORI, Rocío:

II.- APRENDIZAJE ESPERADO:

CONOCIMIENTO	APRENDIZAJES ESPERADOS	INDICADORES DE EVALUACIÓN
La Dieta alimenticia	AUTOFORMACIÓN E INTERACCIÓN ➤ Analiza los elementos esenciales de la Dieta alimenticia ➤ Concluye con argumentos prácticos y esenciales sobre la dieta alimenticia.	➤ Analiza y explica cómo afecta la buena y mala dieta alimenticia dentro del buen desarrollo físico y psicológico, ➤ Reconoce y Concluye con argumentos los porcentajes de proteínas, carbohidratos y grasas esenciales para una buena dieta alimenticia.

VALORES	ACTITUDES	MANIFESTACIONES OBSERVABLES
Responsabilidad	Respeto los porcentajes adecuados para una dieta alimentaria saludable.	- Reconoce el porcentaje de consumo de Proteínas, carbohidratos y grasas.

Inicio (10 minutos)**Presentación del Proyecto**

El responsable comunica a sus participantes:

- El título del Proyecto, las competencias y las capacidades que se desarrollarán en el proyecto en las próximas cuatro sesiones.
- Las características del producto:
 - ✓ **Analiza y explica cómo afecta la buena y mala dieta alimenticia dentro del buen desarrollo físico y psicológico.**
 - ✓ **Reconoce y Concluye con argumentos los porcentajes de proteínas, carbohidratos y grasas esenciales sobre buena dieta alimenticia.**
- La situación significativa :

¿Cuál es nuestra responsabilidad en el cuidado de los espacios naturales de nuestra localidad?
¿En nuestra localidad hay interés por cuidar los espacios culturales?

Luego los participantes observan el video "Consecuencia positivas y negativas de la dieta alimenticia" (4 minutos)

https://www.youtube.com/watch?v=dxH_2x0p-l y el video "El ser humano con una buena dieta alimenticia"

<https://www.youtube.com/watch?v=cptGzi0wLiE> Luego en tándem dialogan y responden a la siguiente pregunta :

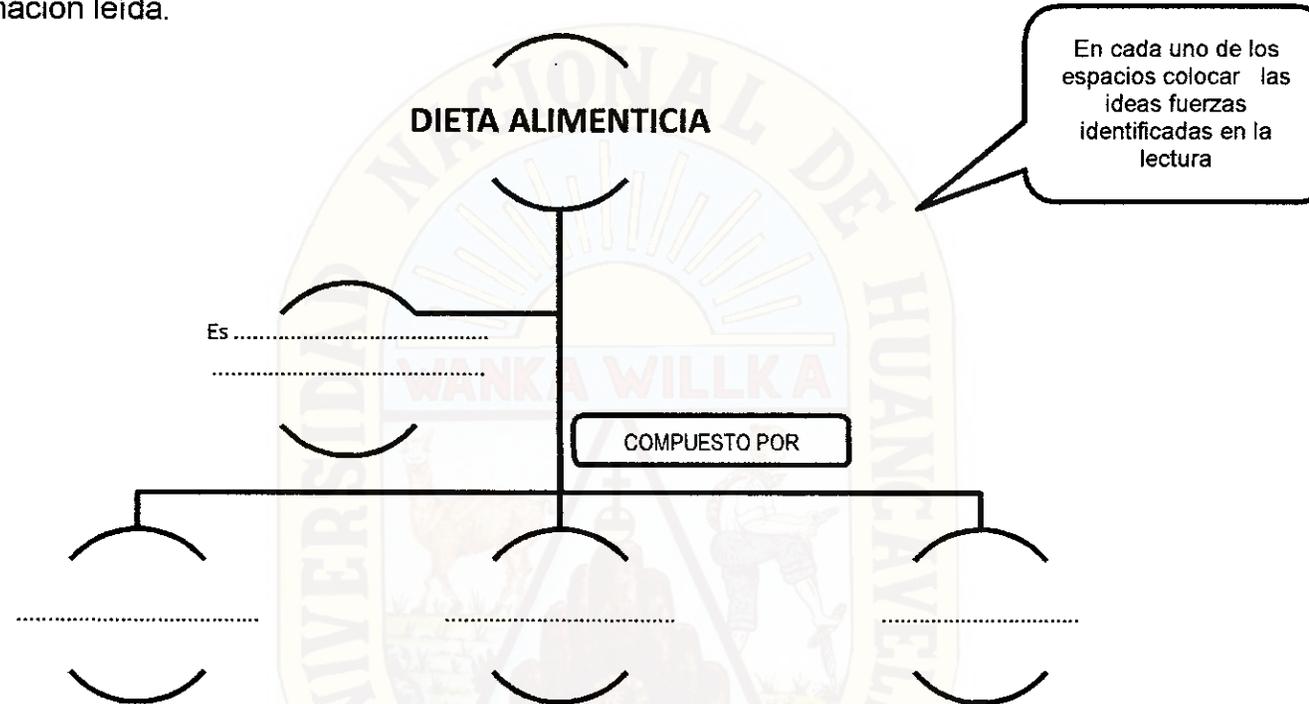
¿Cuáles son los mensajes que reflejan ambos videos?

¿Cómo podemos contribuir para mejorar nuestra dieta?

A partir de las respuestas de los participantes, el responsable precisa la importancia de conocer, conservar y valorar la dieta alimenticia para el buen desarrollo personal.

Desarrollo (30 minutos)

- Los participantes leen individualmente los contenidos del tema: **LA DIETA ALIMENTICIA** identificando y subrayando las ideas principales. Luego, en tándem, los participantes completan el siguiente esquema a partir de la información leída.



Luego responden las siguientes preguntas:

¿Por qué es importante para un buen desarrollo personal, reconocer la buena dieta alimenticia?

Cierre (5 minutos)

- El responsable propone a los participantes que socialicen sus respuestas a partir de las cuales va sistematizando ideas fuerza respecto a la importancia de la dieta alimentaria para un buen desarrollo personal.

HIGIENE DE LOS ALIMENTOS

I.- DATOS INFORMATIVOS:

- 1.1. Institución : Universidad Nacional de Huancavelica
1.2. Facultad : Facultad de Enfermería
1.3. Ciclo : II CICLO
1.4. Duración : 90 minutos
1.5. Responsable : ESCOBAR CONDORI, Rocío

II.- APRENDIZAJE ESPERADO:

CONOCIMIENTO	APRENDIZAJES ESPERADOS	INDICADORES DE EVALUACIÓN
LA HIGIENE DE LOS ALIMENTOS	La Autoformación ➤ Identifica cada una de las formas de higiene de los alimentos antes de ser preparadas, servidas y consumidas. ➤ Da razones suficientes sobre la buena higiene de los alimentos.	➤ Identifica cada una de las formas de higiene de los alimentos antes de ser preparadas, servidas y consumidas, a través de los conocimientos impartidos sobre higiene de los alimentos ➤ Da razones suficientes sobre la buena higiene de los alimentos, mediante una buena explicación.

VALORES	ACTITUDES	MANIFESTACIONES OBSERVABLES
Responsabilidad	Respeto la higiene adecuada durante la alimentación.	- Reconoce las la higiene de los alimentos antes de ser preparadas, servidas y consumidas que le servirán a su buen desarrollo personal.

Inicio (10 minutos)**Presentación del tema a desarrollar**

El responsable comunica a sus participantes:

- El título del tema, las competencias y las capacidades que se desarrollarán en el proyecto en dicha sesión.
- **Objetivos de la Sesión y producto:**
 - ✓ **Identifica cada una de las formas de higiene de los alimentos antes de ser preparadas, servidas y consumidas, a través argumentos de higiene de los alimentos**
 - ✓ **Da razones suficientes sobre la buena higiene de los alimentos, mediante una buena explicación.**
- **La situación significativa :**

¿Cuál es nuestra responsabilidad en el buen aseo de los alimentos antes de ser preparadas, servidas y consumidas? ¿En nuestra actuar diario hay interés por cuidar la higiene de los alimentos?

Luego los participantes observan laminas y videos cortos sobre "la buena higiene en los alimentos antes de ser consumidas" (4 minutos) <https://www.youtube.com/watch?v=Dr5X76U7Kfk> y el video "Como realizar la buena práctica de la higiene en los alimentos" <https://www.youtube.com/watch?v=c5clvHeNXmk>

Luego en grupo dialogan y responden a las siguientes preguntas :

- **¿Cuál es nuestra responsabilidad sobre la buena higiene en los alimentos antes de ser preparadas, servidas y consumidas?**
- **¿Cómo podemos mejorar nuestra higiene a la hora de consumir los alimentos?**

A partir de las respuestas de los participantes, el responsable precisa la importancia de identificar, conservar y valorar los buenos hábitos de la higiene en los alimentos antes de ser preparadas, servidas y consumidas para una buena digestión.

Desarrollo (30 minutos)

Los participantes ubican de manera grupal los contenidos del tema: **LA HIGIENE DE LOS ALIMENTOS** en la exposición presentada. Luego, en grupos, los participantes completan el siguiente esquema a partir de la información leída.

En cada uno de los espacios colocar las ideas fuerza identificadas en la lectura

HIGIENE DE LOS ALIMENTOS

.....
-------	-------	-------

Luego responden las siguientes preguntas:

¿Por qué es importante para un buen desarrollo personal y biológico, identificar la buena higiene de los alimentos antes de ser preparadas, servidas y consumidas?

Cierre

Algunos equipos de trabajo socializan sus trabajos, los otros realizan aportes y sugerencias. Paralelamente, el responsable sistematiza la información a través de ideas fuerza que va anotando en la pizarra poniendo énfasis en la diferencia entre buenos y malos hábitos de higiene de los alimentos antes de ser preparadas, servidas y consumidas.

ALIMENTACIÓN COMPLETA

I.- DATOS INFORMATIVOS:

- 1.1. Institución : Universidad Nacional de Huancavelica
 1.2. Facultad : Facultad de Enfermería
 1.3. Ciclo : II CICLO
 1.4. Duración : 90 minutos
 1.5. Responsable : ESCOBAR CONDORI, Rocío

II.- APRENDIZAJE ESPERADO:

CONOCIMIENTO	APRENDIZAJES ESPERADOS	INDICADORES DE EVALUACIÓN
LA ALIMENTACIÓN COMPLETA	<p>La Autoformación</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aprecia y reconoce la importancia de la alimentación completa para el buen desempeño personal y biológico. ➤ Infiere suficientemente cada uno de los alimentos que contengan proteínas, vitaminas, minerales, lípidos e hidratos de carbono que contienen los distintos alimentos. 	<p>Reconoce la importancia de la alimentación completa para el buen desempeño personal y biológico, a través de un cuadro de doble entrada.</p> <p>Infiere suficientemente cada uno de los alimentos que contengan proteínas, vitaminas, minerales, lípidos e hidratos de carbono que contienen los distintos alimentos, a través de un compromiso de cambio de actitud respecto a su alimentación.</p>

VALORES	ACTITUDES	MANIFESTACIONES OBSERVABLES
Responsabilidad	Respeto la importancia de la alimentación completa.	<ul style="list-style-type: none"> - Tiene una buena organización para una alimentación completa. - Reconoce las merendadas adecuadas y completas que le servirán a su buen desarrollo personal.

Inicio**Presentación del tema a desarrollar “La Alimentación Completa”**

El responsable comunica a sus participantes:

- El título del tema, las competencias y las capacidades que se desarrollarán en el proyecto en dicha sesión.
- **Objetivos de la Sesión y producto:**
 - ❖ **Reconocer la importancia de la alimentación completa para el buen desempeño personal y biológico, a través de un cuadro de doble entrada.**
 - ❖ **Infiere suficientemente cada uno de los alimentos que contengan proteínas, vitaminas, minerales, lípidos y hidratos de carbono que contienen los distintos alimentos, a través de un compromiso de cambio de actitud respecto a su alimentación.**
- **La situación significativa :**

¿Cuál es nuestro compromiso respecto al consumo completo de los alimentos con todos sus componentes?

Luego los participantes observan diapositivas y videos cortos sobre “Alimentación Completa como buen medio para la buena formación biológica” (4 minutos) <https://www.youtube.com/watch?v=V7L3caqhiZ0>

y el video “Componentes y nutrientes de los alimentos” <https://www.youtube.com/watch?v=KS9kA00t8RA>

Luego en grupo dialogan y responden a las siguientes preguntas :

- **¿Cuál es nuestro conocimiento respecto a los nutrientes de los alimentos que consumimos a diario?**
- **¿Cómo podemos conocer que alimentos contienen nutrientes suficientes para el buen funcionamiento corporal y biológico?**

A partir de las respuestas de los participantes, el responsable precisa la importancia de reconocer, conservar e inferir los contenidos de nutrientes en los alimentos que consumimos a diario

Desarrollo

Los participantes ubican de manera grupal los contenidos del tema: componentes y nutrientes respecto al consumo de los alimentos. Luego, en grupos, los participantes completan el siguiente cuadro de doble entrada de la información brindada.

En cada uno de los espacios colocar las ideas fuerzas identificadas en la lectura

Alimentos que contengan Proteínas	Alimentos que contengan Vitaminas.	Alimentos que contengan Minerales.	Alimentos que contengan Lípidos	Alimentos que contengan Hidratos de Carbono

Luego responden las siguientes preguntas:

¿Por qué es importante reconocer los nutrientes que contienen los alimentos que consumimos a diario?

Cierre

Algunos equipos de trabajo socializan sus trabajos, los otros realizan aportes y sugerencias. Paralelamente, el responsable sistematiza la información a través de ideas fuerza que va anotando en la pizarra poniendo énfasis en los componentes que brindan cada uno de los alimentos que consumimos a diario.

DISTRIBUCIÓN DE CONSUMO DE ALIMENTOS

I.- DATOS INFORMATIVOS:

- 1.1. Institución : Universidad Nacional de Huancavelica
1.2. Facultad : Facultad de Enfermería
1.3. Ciclo : II CICLO
1.4. Duración : 90 minutos
15. Responsable : ESCOBAR CONDORI, Rocío

II.- APRENDIZAJE ESPERADO:

CONOCIMIENTO	APRENDIZAJES ESPERADOS	INDICADORES DE EVALUACIÓN
DISTRIBUCIÓN DE CONSUMO DE ALIMENTOS	La Autoformación ➤ Identifica la frecuencia de consumo de alimentos durante el día. ➤ Da razones suficientes sobre los horarios adecuados para el consumo los alimentos durante el día.	➤ Identifica las veces de consumo de alimentos, a través de la práctica y frecuencia de consumo de los alimentos durante el día. ➤ Da razones suficientes sobre los horarios adecuados para el consumo los alimentos durante el día, mediante una buena explicación.

VALORES	ACTITUDES	MANIFESTACIONES OBSERVABLES
Responsabilidad	Respetar los hábitos de alimentación a su debido tiempo.	- Tiene una buena organización del horario de las comidas. - Hace uso adecuado de las comidas durante el día. - Reconoce la frecuencia de las merendadas que le servirán a su buen desarrollo personal.

Inicio (10 minutos)**Presentación del tema a desarrollar**

El responsable comunica a sus participantes:

- El título del tema, las competencias y las capacidades que se desarrollarán en el proyecto en dicha sesión.
- **Objetivos de la Sesión y producto:**
 - ✓ **Identifica las veces de consumo de alimentos, a través de la práctica y frecuencia de consumo de los alimentos durante el día.**
 - ✓ **Da razones suficientes sobre los horarios adecuados para el consumo los alimentos durante el día, mediante una buena explicación.**
- **La situación significativa :**

¿El tiempo que dedicamos a la alimentación nos permite escoger los alimentos necesarios y ricos para nuestro buen funcionamiento corporal y biológico? ¿En nuestra actuar diario hay interés sobre el número de veces para el consumo de alimentos?

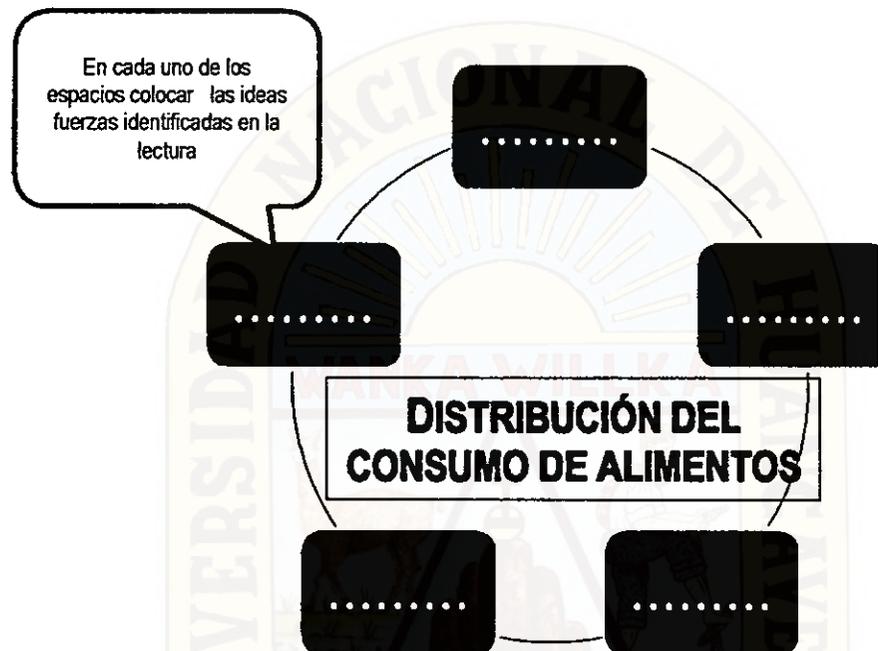
Luego los participantes observan laminas y videos cortos sobre "Frecuencia de consumo de alimentos" (4 minutos) <https://www.youtube.com/watch?v=Q538H11EC8M> y el video "Número de veces de alimentación" <https://www.youtube.com/watch?v=0kdclBhXivq> Luego en grupo dialogan y responden a las siguientes preguntas

- **¿Cuál es nuestra responsabilidad el número de veces de consumo de los alimentos?**
- **¿Cómo podemos mejorar nuestra frecuencia de consumo de los alimentos?**

A partir de las respuestas de los participantes, el responsable precisa la importancia de identificar, valorar la frecuencia del consumo de los alimentos para una adecuada alimentación.

Desarrollo (30 minutos)

Los participantes ubican de manera grupal los contenidos del tema: **DISTRIBUCIÓN DE CONSUMO DE ALIMENTOS** en la exposición presentada. Luego, en grupos, los participantes completan el siguiente esquema a partir de la información leída.



Luego responden las siguientes preguntas:

¿Por qué es importante para un buen desarrollo personal y biológico, identificar la distribución del consumo de los alimentos durante el día?

Cierre

Algunos equipos de trabajo socializan sus trabajos, los otros realizan aportes y sugerencias. Paralelamente, el responsable sistematiza la información a través de ideas fuerza que va anotando en la pizarra poniendo énfasis distribución adecuada del consumo de alimentos durante el día.

	(arroz, panes y cereales, etc)										
12.	Ingiera cinco comidas al día										
13.	Realiza meriendas entre comidas										
14.	Toma su desayuno correspondiente										
15.	Come de algún alimento (frutas, yogurt, etc) a media mañana										
16.	Come su almuerzo correspondiente										
17.	Come algún refrigerio (ensalada de frutas, etc) a media tarde										
18.	Toma algo de alimentos antes de acostarse										
19.	Su presentación de alimentos es el adecuado										
20.	Su preparación de los alimentos es el correcto										
										PUNTAJE TOTAL	

Firma

EVALUACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS

El presente instrumento de recolección de datos se proyecta medir la variable en su nivel operacional para conseguir los resultados esperados planteados en la relación: Problema – Objetivo.

La respuesta de los jueces sobre cuestionario de nivel de conocimiento sobre hábitos alimentarios, se analizan en el siguiente cuadro:

Todas las respuestas favorables “Si” tiene un punto, y la respuesta “No” tiene cero puntos.

Preguntas	JUECES					Valor Promedio
	1	2	3	4	5	
1	1	1	1	1	1	5
2	1	1	1	1	1	5
3	1	1	1	1	1	5
4	1	1	1	1	1	5
5	1	1	1	1	1	5
6	1	1	1	1	1	5
7	1	1	1	1	1	5
8	1	1	1	1	1	5
9	1	1	1	1	1	5
10	1	1	1	1	1	5
11	1	1	1	1	1	5
12	1	1	1	1	1	5
13	1	1	1	1	1	5
14	1	1	1	1	1	5
15	1	1	1	1	1	5
16	1	1	1	1	1	5
17	1	1	1	1	1	5
18	1	1	1	1	1	5
19	1	1	1	0	1	4
20	1	1	1	1	1	5
TOTAL	20	20	20	20	20	99

Para el análisis de la matriz utilizaremos la siguiente fórmula:

$$B = \frac{ta}{ta + td1} [100]$$

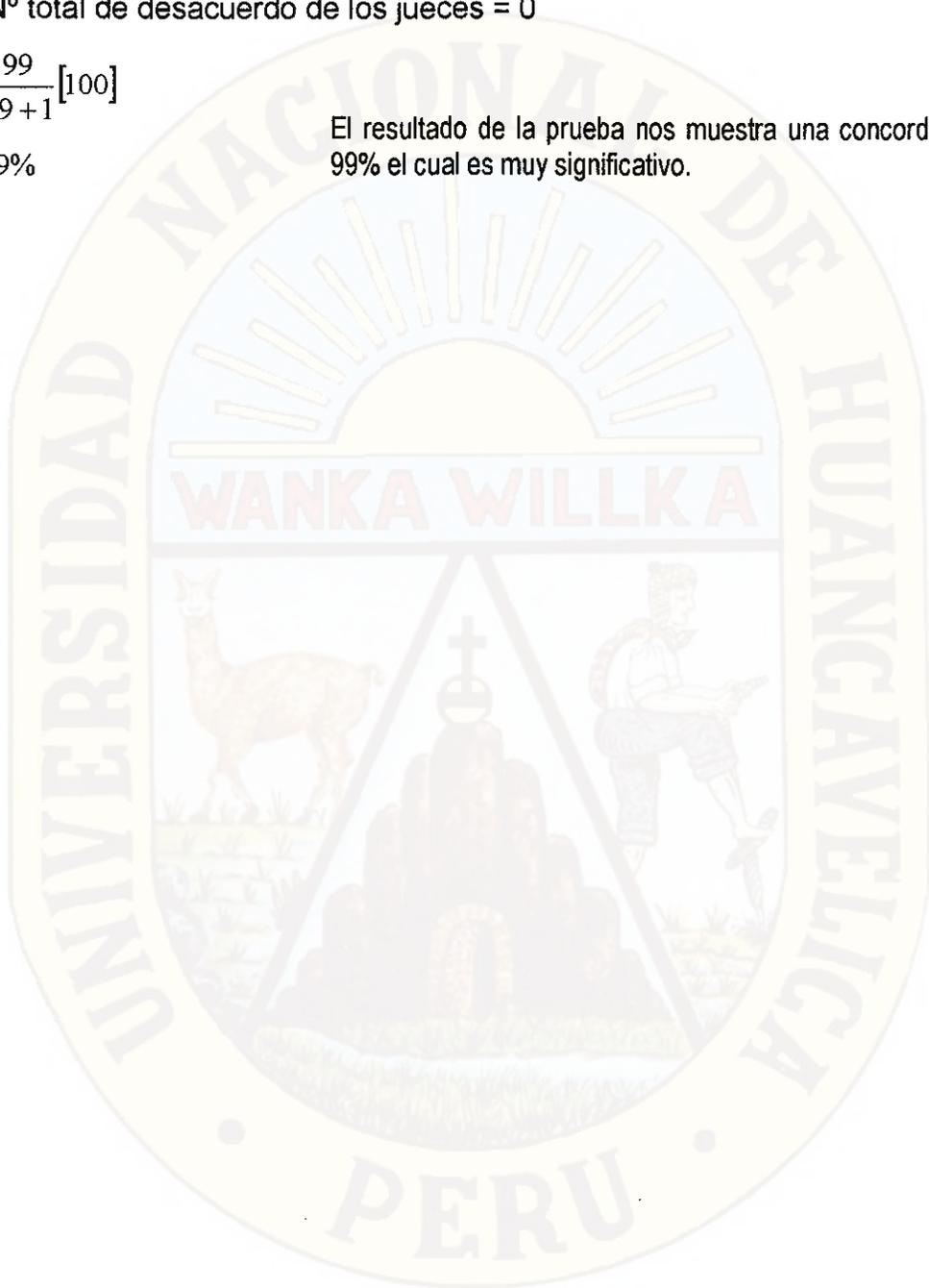
$ta = \text{N}^\circ \text{ total de acuerdo de los jueces} = 99$

$td = \text{N}^\circ \text{ total de desacuerdo de los jueces} = 0$

$$B = \frac{99}{99+1} [100]$$

$B = 99\%$

El resultado de la prueba nos muestra una concordancia de 99% el cual es muy significativo.



ANEXO N°06

CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES

A. VARIABLE CONOCIMIENTO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS

Mínimo: 0

Máximo: 20

Amplitud = $\frac{\text{Máximo} - \text{Mínimo}}{\text{N}^\circ \text{ de categorías}} = \frac{20 - 0}{2} = 10$

N° de categorías 2

0	10	11	20
Baja		Alta	

DIMENSIONES DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS

a) Dieta alimentaria

Mínimo: 0

Máximo: 7

Amplitud = $\frac{\text{Máximo} - \text{Mínimo}}{\text{N}^\circ \text{ de categorías}} = \frac{7 - 0}{2} = 3$

N° de categorías 2

0	3	4	7
Baja		Alta	

b) Higiene de los alimentos

Mínimo: 0

Máximo: 7

Amplitud = $\frac{\text{Máximo} - \text{Mínimo}}{\text{N}^\circ \text{ de categorías}} = \frac{7 - 0}{2} = 3$

N° de categorías 2

0	3	4	7
Baja		Alta	

c) Alimentación completa

Mínimo: 0

Máximo: 8

Amplitud = $\frac{\text{Máximo} - \text{Mínimo}}{\text{N}^\circ \text{ de categorías}} = \frac{8 - 0}{2} = 4$

N° de categorías = 2

0	4	5	8
Baja		Alta	

d) Distribución de consumo de alimentos

Mínimo: 0

Máximo: 8

Amplitud = $\frac{\text{Máximo} - \text{Mínimo}}{\text{N}^\circ \text{ de categorías}} = \frac{8 - 0}{2} = 4$

N° de categorías = 2

0	4	5	8
Baja		Alta	

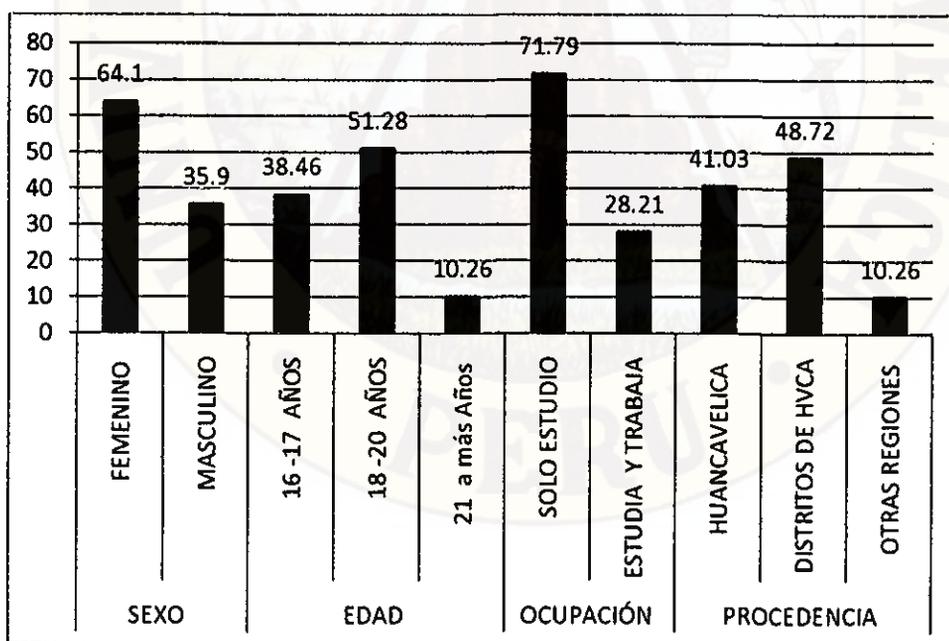
ANEXO N° 07

CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LOS ESTUDIANTES DEL SEGUNDO CICLO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA – 2016

CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA		fi	f%
SEXO	FEMENINO	25	64,10
	MASCULINO	14	35,90
EDAD	16 -17 AÑOS	15	38,46
	18 -20 AÑOS	20	51,28
	21 a más Años	4	10,26
OCUPACIÓN	SOLO ESTUDIO	28	71,79
	ESTUDIA Y TRABAJA	11	28,21
PROCEDENCIA	HUANCAVELICA	16	41,03
	DISTRITOS DE HVCA	19	48,72
	OTRAS REGIONES	4	10,26

Fuente: Instrumento aplicado 2016

CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LOS ESTUDIANTES DEL II CICLO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA – 2016



Fuente: Tabla N° 01

En cuanto a la caracterización sociodemográfica de los estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de

Huancavelica fueron los siguientes: Según sexo ; el 64,10% (25) fueron de sexo femenino y el 35,90%(14) de sexo masculino; en cuanto a la edad el 51,28% (20) oscilaron sus edades de 18 a 20 años, el 38,46%(15) tuvieron la edad de 16 a 17 años y el 10,26% (4) estudiantes tuvieron la edad más de 21 años.



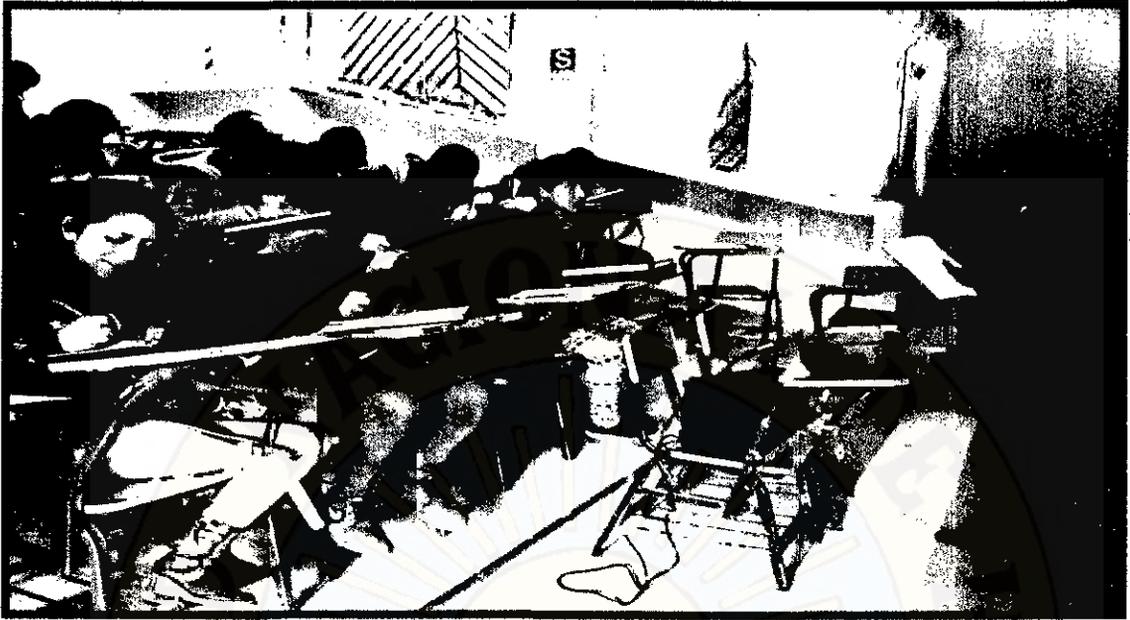
ANEXO N°08

FOTOGRAFÍAS DE EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN

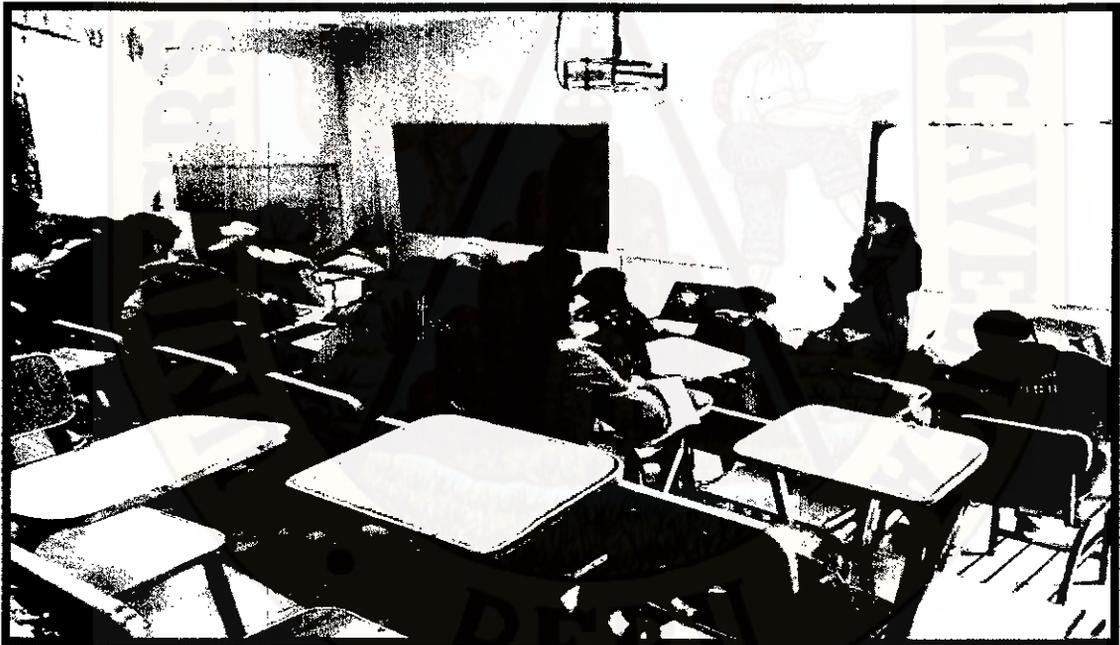


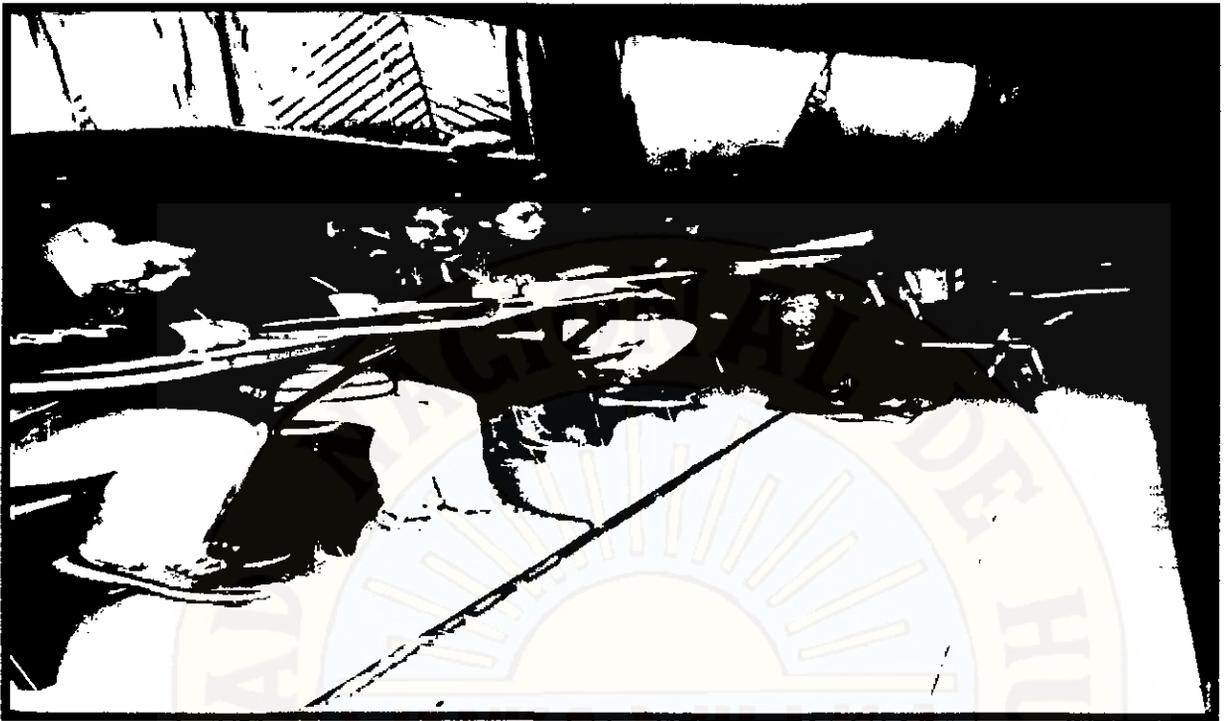
Investigadora en proceso de recolección de datos





Aplicación de Sesiones Educativas a los estudiantes del II ciclo de la
Facultad de Enfermería - UNH





Aplicación de Instrumentos de recolección de datos a los estudiantes del
II ciclo de la Facultad de Enfermería - UNH



ANEXO N°09

ARTÍCULO CIENTÍFICO

“INFLUENCIA DEL TALLER “ALLINTA MICUSUM” EN EL CONOCIMIENTO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS DE ESTUDIANTES DEL II CICLO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA - 2016”

INFLUENCE OF THE "ALLINTA MICUSUM" WORKSHOP ON THE KNOWLEDGE OF FOOD HABITS OF STUDENTS OF THE II CYCLE OF THE NURSING SCHOOL OF THE NATIONAL UNIVERSITY OF HUANCAMELICA - 2016

Rocío Escobar Condori¹

1. Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, Perú.

RESUMEN

Objetivo. Determinar la influencia del Taller “ALLINTA MICUSUM” en el conocimiento de hábitos alimentarios, de estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2016. Material y método. El tipo de investigación a que pertenece según la secuencia temporal fue la aplicada con diseño pre experimental. La muestra estuvo conformada por 39 estudiantes del II ciclo pertenecientes a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario. Resultados: del total 100% (39) estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería encuestadas antes de la aplicación de taller “ALLINTA MICUSUM” sobre el conocimiento de hábitos alimentarios; el 56,41% (22) presentaron conocimiento de nivel bajo, el 30,77% (12) tuvieron conocimiento nivel medio, y solo el 12,82% (4) tuvieron conocimiento de nivel alto. Por otro lado del total 100% (39) estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería encuestadas después de la aplicación de taller “ALLINTA MICUSUM” sobre el conocimiento de hábitos alimentarios; el 87,18%

(34) presentaron conocimiento de nivel Alto, el 12,82% (5) tuvieron conocimiento nivel medio , y ningunos de ellos tuvieron conocimiento de nivel bajo. Conclusión: El taller "ALLINTA MICUSUM" influyó significativamente en el conocimiento de hábitos alimentarios de estudiantes del II ciclo de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2016.

Palabras claves: Taller "ALLINTA MICUSUM", Hábitos Alimentarios

ABSTRACT

Objective. To determine the influence of the "ALLINTA MICUSUM" Workshop on the knowledge of eating habits of students of the II cycle of the Faculty of Nursing of the National University of Huancavelica - 2016.

Material and method. The type of investigation to which it belongs according to the temporal sequence was the one applied with pre-experimental design. The sample consisted of 39 students of the II cycle belonging to the Faculty of Nursing of the National University of Huancavelica. The instrument of data collection was the questionnaire.

Results: of the total 100% (39) students of the II cycle of the Faculty of Nursing surveyed before the application of "ALLINTA MICUSUM" workshop on the knowledge of eating habits; 56.41% (22) presented low level knowledge, 30.77% (12) had knowledge of the average level, and only 12, 82% (4) had high level knowledge. On the other hand of the total 100% (39) students of the second cycle of the Faculty of Nursing surveyed after the application of "ALLINTA MICUSUM" workshop on the knowledge of eating habits; 87.18% (34) presented knowledge of High level, 12.82% (5) had knowledge of average level, and none of them had knowledge of low level. Conclusion: The workshop "ALLINTA MICUSUM" significantly influenced the knowledge of eating habits of students of the II cycle of the nursing faculty of the National University of Huancavelica - 2016.

Keywords: Workshop "ALLINTA MICUSUM", Food Habits

INTRODUCCIÓN

Luego de realizar una encuesta a lo largo de nuestra localidad y con el objetivo de reconocer cuales son los efectos que produce el hábito alimentario hemos podido constatar que la mayoría de la población juvenil posee hábitos alimentarios inadecuados y para lo cual en el siguiente proyecto de investigación dimos a conocer los buenos hábitos alimentarios abordando la función que cumple en el organismo del ser humano a continuación les mostramos a grandes rasgos los temas que abordamos en la presente investigación: La dieta adecuada, higiene de los alimentos, alimentación completa y distribución del consumo de alimentos durante el día, posteriormente se evaluó los resultados obtenidos luego de la investigación realizada aplicando métodos que garanticen su validez.

El objetivo del proyecto fue determinar la influencia del Taller "ALLINTA MICUSUM" en el conocimiento de hábitos alimentarios, de estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2016

El tipo de investigación fue aplicada, nivel de investigación explicativo, diseño de investigación experimental específicamente pre experimental con pre prueba / pos prueba con un solo grupo, la población estará conformado por 39 estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, que fueron beneficiados con el taller.

Esperemos que el siguiente proyecto de investigación sirvió a los estudiantes a que puedan reconocer cuales son los hábitos alimentarios saludables y sus posibles efectos a causa del mal hábito alimentario, también ayudo a reconocer que alimentos contribuyen al buen funcionamiento de nuestro organismo al ingerir nuestros alimentos cotidianos.

Universidad Nacional de Huancavelica antes de la aplicación de taller "ALLINTA MICUSUM"

Nivel de conocimiento (Post Test)	fi	f%
Alto	34	87,18
Medio	5	12,82
Bajo	0	0,00
Total	39	100%

DISCUSIÓN

Del total 100% (39) estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería encuestadas antes de la aplicación de taller "ALLINTA MICUSUM" sobre el conocimiento de hábitos alimentarios; el 56,41% (22) presentaron conocimiento de nivel bajo, el 30,77% (12) tuvieron conocimiento nivel medio, y solo el 12,82% (4) tuvieron conocimiento de nivel alto, estos resultados coincidieron con el estudio de Natale (2007) en su investigación con el tema: "Hábitos alimenticios y su relación la aparición de la gastritis en los internos de enfermería de la U.N.M.S.M".

Conclusión: Existe un porcentaje significativo de internos de enfermería (58.97%) que presentan hábitos alimenticios inadecuados, lo cual estaría relacionado a un limitado consumo de frutas, lácteos y huevo, poca ingesta de líquidos al día y al intervalo de horas entre las comidas es mayor a las 6 horas y un menor porcentaje presentó hábitos alimenticios adecuado (41.03%) está relacionado a un mayor consumo de dulces, golosinas, hamburguesa, alimentos preparados a base de frituras; al consumo de las 3 comidas principales durante el día.

Estos resultados coincidieron debido a que los estudios son realizados en adolescentes y jóvenes, siendo esta etapa de la vida en la que las personas por su desarrollo corporal acelerado requieren mayor cantidad de energía la cual las generan mayor apetito de comer, ellas por

Estos factores se modifican por características demográficas y Biológicas y por influencias interpersonales, así como también por factores de situaciones y comportamientos. Lo que implicó que los estudiantes del II ciclo que asistieron al taller "ALLINTA MICUSUM" incrementaron sus conocimientos sobre hábitos alimentarios. Concluyendo que el TALLER "ALLINTA MICUSUM" influyó significativamente en el conocimiento de hábitos alimentarios de estudiantes del II ciclo de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2016.

CONCLUSIONES

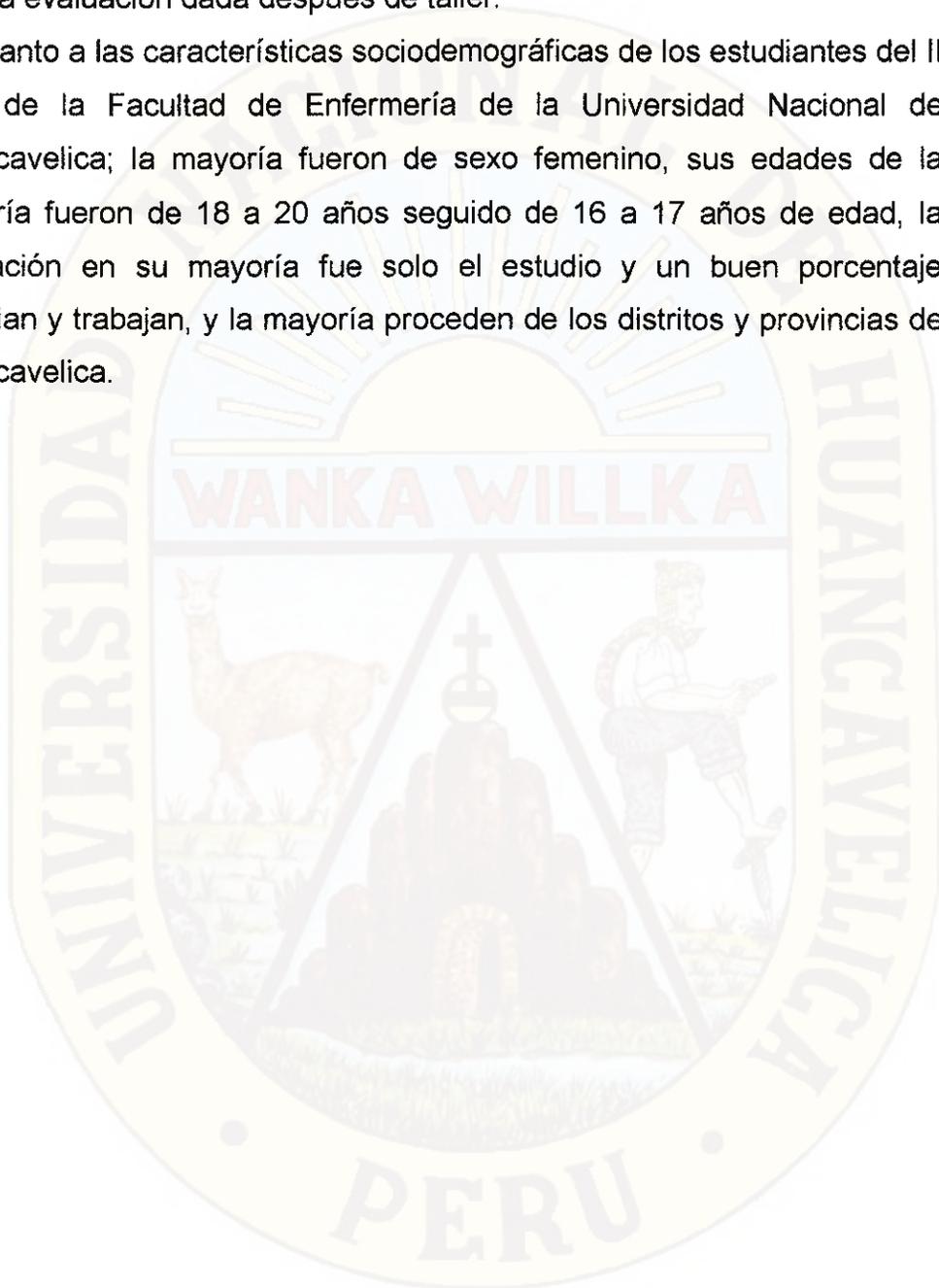
El taller "ALLINTA MICUSUM" influyó significativamente en el conocimiento de hábitos alimentarios de estudiantes del II ciclo antes y después de la aplicación de taller "ALLINTA MICUSUM" sobre el conocimiento de hábitos alimentarios; el 56,41% (22) y 0,00% (0) presentaron conocimiento de nivel bajo, el 30,77% (12) y 12,82% (5) tuvieron conocimiento nivel medio, y solo el 12,82% (5) y 87,18% (34) tuvieron conocimiento de nivel alto.

En más de la mitad de estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería, se observó que tienen nivel bajo de conocimiento sobre dieta alimentaria, alimentación completa, y también poseen higiene de los alimentos inadecuados y la distribución de sus alimentos durante el día es inadecuado.

Cerca de las tres cuartas partes de los estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería después de la aplicación de taller "ALLINTA MICUSUM" sobre el conocimiento de hábitos alimentarios; presentaron niveles de conocimientos altos sobre dieta alimentaria, alimentación completa, una higiene adecuada de sus alimentos y conocen las consecuencias hacia el organismo que esta puede traer. También la mayoría de estudiantes reconocieron la importancia que tiene una

adecuada distribución de alimentos durante el día ya que lo manifestaron en una evaluación dada después de taller.

En cuanto a las características sociodemográficas de los estudiantes del II ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica; la mayoría fueron de sexo femenino, sus edades de la mayoría fueron de 18 a 20 años seguido de 16 a 17 años de edad, la ocupación en su mayoría fue solo el estudio y un buen porcentaje estudian y trabajan, y la mayoría proceden de los distritos y provincias de Huancavelica.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguirre, N. (2010), Costumbres y Hábitos alimenticios
2. Borgues, H (2011), Hábitos Alimenticios
3. Duran, C. (2012), Los hábitos alimenticios de las familias.
4. Fesnad, A. Y. (2010), Hábitos alimentarios saludables durante toda la vida.
5. Metropolitana, M. (2012). Trastornos y malos hábitos alimenticios generan gastritis. Lima.
6. Ministerios Del Interior. (2011). Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimentarios. Lima.
7. Montero. M (2010). Evaluación de los Hábitos Alimentarios.
8. Norma, T. R. (2010), Promoción y educación para la salud en materia alimentaria.
9. Sánchez, A. (2010), Costumbres y hábitos alimenticios.
10. Ibáñez, E. (2010). Cambios de Hábitos Alimentarios de los estudiantes de Odontología de la fundación Universitaria San Martín de Bogotá, Colombia.